An abstract painting of a human face, rendered in a style reminiscent of Vincent van Gogh's 'Self-Portrait with Bandaged Ear'. The face is composed of various anatomical features like the eye, nose, mouth, and ear, but they are depicted with soft, blended colors and visible brushstrokes. The color palette is dominated by warm tones: yellows, oranges, pinks, and reds, with some cooler tones like blues and purples. The overall effect is a textured, almost tactile representation of a human face.

05 / settembre-ottobre / 2017

LUCCA MEDICA

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

ANNO XXIV - N. 5 - 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: Umberto Quiriconi
Vice Presidente: Cosma Volpe
Segretario: Antonio Carlini
Tesoriere: Gilberto Martinelli
Consiglieri: Alessandro Del Carlo
Massimo Fagnani (Odontoiatra)
Giovanni Finucci
Melchiorre Foto
Paolo Iacopetti (Odontoiatra)
Roberto Landi
Maurizio Lunardi
Luisa Mazzotta
Lorenzo Mencacci
Guglielmo Menchetti
Mauro Pardini
Marco Pelagalli
Guidantonio Rinaldi

Commissione Odontoiatri

Presidente: Massimo Fagnani
Segretario: Luigi Vasco Nardi
Commissari: Fabrizio Cardosi Carrara
Paolo Iacopetti
Luigi Paolini

Commissione dei Sindaci Revisori dei Conti:

Presidente: Ferruccio Lucchesi
Consiglieri: Aldo Allegrini
Alessandro Di Vito
Supplente: Sara Barsotti

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.

Un artista lucchese che ha attraversato oltre 50 anni di evoluzioni artistiche esprimendosi attraverso svariate tecniche e elaborando linguaggi sempre nuovi, potenti e comunicativi.

Amerigo Luciano Pera nasce il 7 gennaio a Badia di Cantignano, piccolo borgo della campagna lucchese, da Pietro e Dina Baccelli, entrambi toscani.

Comincia giovanissimo a disegnare, modellare e dipingere ispirandosi a ogni aspetto della natura. Viene affascinato dalla meccanica e dai motori seguendo il lavoro del padre, uno dei primi progettisti e costruttori di automobili in Italia. Nell'officina-atelier di Badia di Cantignano inizia a sperimentare vari materiali con una curiosità vivace che caratterizzerà tutta la sua vita. A Lucca studia al Liceo Classico Machiavelli e poi al Vallisneri. Trascorre gli anni della guerra fra Lucca e Badia di Cantignano, spesso costretto a nascondersi sui Monti Pisani per sfuggire alle retate effettuate dalle truppe tedesche. Più di una volta si salva fortunatamente, come quando, catturato dalla Gestapo, viene rilasciato perché il comandante era rimasto colpito dai suoi dipinti. Tornato a Lucca, si diploma nel 1945 al Liceo Scientifico Vallisneri, e frequenta gli studi dei pittori Armando Micheli e Mario Nardi. Affianca agli studi di arte (Istituti e Accademie d'Arte di Lucca, Firenze, Pisa e Parigi), quelli di medicina (Università di Pisa e di Genova, 1945-'49) e di antropologia (Facoltà di Scienze Umane, La Sorbona, e Museo dell'Uomo, Parigi, 1947-'55). A Lucca si ritrova spesso al Caffè Di Simo, dove si riunisce il Gruppo Serra.

Tra le sue principali mostre personali vi sono: Saletta d'Arte Montana, Cortina d'Ampezzo (1967); Galerie l'Escorial, Montecarlo (1972); Contemporary Art Gallery, New York (1973); Galleria San Gerolamo, Millesimo (1973; '76); Chapelle Cocteau, Villefranche-sur-Mer (1973); Galerie du Si-de-Biot, Biot (1974; '76; '80); Centro Culturale per l'Informazione Visiva, Roma (1975); Galleria Arte Cortina, Cortina d'Ampezzo (1977; '80); Galerie Paul Maurel, Antibes (1977); Palazzo Comunale, Assisi (1978); Musée de St. Paul de Vence (1980); Galerie J. Matarasso, Nizza (1987; '90); Galerie Maurel, La-Colle-sur-Loup (1994); Galleria La Spirale, Prato (1997); Palazzo del Rondò, Tuoro sul Trasimeno, PG (2001). Più recentemente la personale "Scultura pittura grafica, come una vita", che si è tenuta nei mesi di maggio/giugno 2017 a Lucca presso la Fondazione Ragghianti.

Emanuela Benvenuti



In copertina:
"Venus Kiki"
di Luciano Pera

1967, Olio su masonite di riciclo
80 x 55 cm

Vita dell'Ordine

06 Convocazione
Assemblea Elettorale

07 Noi... "Utili Idiotti"

08 Attività del
Consiglio Direttivo

09 Lettera del Presidente
alla Direttrice Area
Nord Ovest De Lauretis

09 Una nuova iscrizione
al nostro Ordine

Dalla FNOMCeO

10 Documento sulla
Riforma degli Ordini

10 Non è una vera riforma
dei [nostri Ordini](#)

11 [Aggredita](#) dottoressa
in servizio

12 [Lesioni personali stradali](#)
gravi o gravissime

13 Rapporto tra [l'INPS](#)
e i [medici](#) di Medicina Generale

13 Ranieri Guerra
nominato [presso l'OMS](#)

Dall'ENPAM

14 Modifica al Regolamento
di previdenza generale

05/2017

Pagine Odontoiatriche

19 A proposito
del DDL Concorrenza

Commissioni

20 Commissione
Pari Opportunità
Workshop di
medicina di genere

21 Commissione Giovani
Condizioni di
lavoro difficile

Pagine Medico Legali

22 A pensar male...

Ed inoltre...

24 Approfondimenti

26 Accade

28 Riceviamo
e pubblichiamo

33 Letti per voi

35 Per saperne di più

37 Corsi e convegni

41 Notizie utili



Convocazione **Assemblea Elettorale**

TRIENNIO 2018-2020 - SECONDA CONVOCAZIONE

L'Assemblea elettorale degli iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Lucca è stata fissata, in seconda convocazione, nei giorni

SABATO 25 NOVEMBRE 2017
dalle ore 9,00 alle ore 19,00
DOMENICA 26 NOVEMBRE 2017
dalle ore 9,00 alle ore 19,00
LUNEDÌ 27 NOVEMBRE 2017
dalle ore 9,00 alle ore 17,00

nella sede dell'Ordine in via Guinigi 40 - Lucca

per l'elezione:

- dei quindici componenti il Consiglio Direttivo iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi
- dei cinque componenti la Commissione iscritti all'Albo degli Odontoiatri
- dei tre componenti effettivi e di un supplente del Collegio dei Revisori dei Conti

L'elettorato attivo è composto dagli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi, esclusi i sanitari che nei tre giorni di votazione risultino sospesi. Sono eleggibili tutti gli iscritti all'Albo dei Medici

Chirurghi ivi compresi i componenti uscenti.

L'iscritto, per votare, deve presentarsi di persona all'Ufficio elettorale nei giorni e nelle ore sopraindicati, munito di un documento di riconoscimento. Non è ammesso il voto per delega.

Nella scheda di votazione può essere indicato un numero di preferenze fino al numero dei membri da eleggere per ciascun organo, quindi possono essere indicate 15 preferenze per l'elezione dei componenti medici del Consiglio Direttivo, 5 preferenze per l'elezione della Commissione Odontoiatri, 3 preferenze per l'elezione dei componenti effettivi del Collegio dei Revisori dei Conti e 1 preferenza per l'elezione del componente supplente del medesimo Collegio.

In caso di omonimia l'indicazione delle preferenze può essere fatta scrivendo invece del nome e cognome, il numero d'ordine di iscrizione all'Albo, ovvero aggiungere al nome e cognome, la data di nascita e/o il luogo di nascita, e/o il domicilio, risultanti dall'Albo.

L'Assemblea in seconda convocazione è valida se votano 1/10 degli iscritti.

COLLEGHI, VENITE A VOTARE!



Noi... “Utili Idiotti”

PAGINA DEL PRESIDENTE

Secondo la vetusta classificazione delle insufficienze mentali il termine *idioti* rivestiva il livello di gravità maggiore; ebbene questo epiteto



è stato usato dalla direttrice generale dell'Area Vasta Nordovest per designare i membri dell'Ordine, accomunandovi il termine *utile* per insinuare in modo invero

cialtronesco un inverosimile condizionamento da parte dell'industria farmaceutica sull'atteggiamento di quest'ultimo relativamente alla prescrizione dei nuovi anticoagulanti orali.

Il tutto si è svolto durante una riunione che ha interessato i direttori di struttura dell'Area Vasta Nordovest in ordine al problema del contenimento della spesa farmaceutica; ebbene, nessuno dei presenti ha sentito il bisogno di stigmatizzare tali parole ingiustificate ed ingiuriose nei confronti dell'Ordine di Lucca.

Tale mancanza di reazione mi ha profondamente amareggiato poiché il nostro Ordine negli ultimi anni è stato una delle pochissime istituzioni che hanno sostenuto e difeso la professione medica dallo strapotere, dall'indifferenza e dal cinismo della pubblica amministrazione.

Per parte nostra c'è da dire che, visti i risultati

della gestione sanitaria dell'Area Vasta Nordovest, assolutamente fallimentari da un punto di vista organizzativo e gestionale, verrebbe quasi la voglia di ribaltare verso i dirigenti di quest'ultima il giudizio di cui sopra affiancandolo al termine *inutili*, data l'inefficienza del sistema che amministrano con discutibile competenza; tuttavia non lo facciamo perché siamo persone educate e rispettose delle Istituzioni anche quando non lo meritano come in questo caso.

E' chiaro comunque che tale linguaggio è inaccettabile tra persone civili per cui è stato informato del fatto l'Assessorato alla Salute della Regione Toscana e sono state richieste formali scuse alla direzione aziendale con la riserva di future azioni a tutela dell'Ordine di Lucca.

Se i Colleghi condividono questa impostazione, che del resto contraddistingue l'Ordine di Lucca da parecchi anni, sono invitati a votare numerosi per il rinnovo del Consiglio nei giorni 25, 26 e 27 novembre prossimi in modo da conferire a questo l'autorevolezza necessaria per fronteggiare simili situazioni.

Un caro saluto
Umberto Quiriconi





Attività del Consiglio Direttivo

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

VARIAZIONE agli ALBI

- Cancellazione volontaria dall'Albo Medici della dottoressa Franceschi Sara.
- Cancellazione volontaria dall'Albo Odontoiatri del dottor Filippi Francesco.
- Cancellazione per decesso dall'Albo Medici del dottor Pacini Decio.
- Il Consiglio, preso atto della comunicazione pervenuta dall'Autorità Giudiziaria, attraverso i NAS Carabinieri, Sospende il Dottor L.M. dall'esercizio della professione di medico per la durata prevista dal provvedimento adottato dall'A.G.

COMUNICAZIONI del PRESIDENTE

- Il Presidente parla della ennesima lettera pervenuta all'Ordine dal signor Seung (paziente psichiatrico dei servizi della Versilia) nella quale si minaccia di denunciare l'Ordine per connivenza (o altro di simile) con il dottor Di Fiorino (responsabile dei servizi psichiatrici della Versilia). Il Presidente ha deciso di non rispondere; il Consiglio si associa alla decisione.
- Il Presidente relaziona sul Consiglio Nazionale FNOM: in quella sede sono state esaminate le proposte di legge e i relativi emendamenti sulla riforma degli Ordini; tutte sono state contestate praticamente da tutti i Presidenti.
- Il Presidente dà lettura della e-mail ricevuta dal dottor Giuliano Grazzini in ordine al passaggio del bollettino Lucca Medica dal cartaceo alla forma digitale. Il Consiglio, ritenuto opportuno che la questione venga meglio approfondita, decide di rinviare la decisione ad altra seduta.

VARIE

- Il dottor Lunardi relaziona sull'incontro del 5 ottobre del Comitato delle Professioni. Il Consiglio esprime forti perplessità sul proseguimento della partecipazione al Comitato; dà comunque mandato al vice Presidente Dottor Volpe di chie-

dere un colloquio con l'Avv. Guidi (Presidente del Comitato) per ulteriori chiarimenti.

- Il dottor Rinaldi relaziona su un recentissimo incontro con i vertici della ASL nordovest da cui è emersa la situazione critica che lascia prevedere la probabilità di un commissariamento. Tenuto conto di alcune espressioni "forti" usate dal Direttore Generale, dopo ampia discussione, viene dato mandato al Presidente di elaborare una lettera di risposta e di richiesta di chiarimenti.
- Il dottor Martinelli, in qualità di Tesoriere, illustra la proposta (e l'annesso preventivo) di Italscossioni in ordine all'apertura di un sistema SDD (ex RID) per la riscossione delle quote associative. Il Consiglio non approva la proposta.

INIZIATIVE CULTURALI

- 1) parere favorevole alla elargizione di un contributo - che il Consiglio quantifica in € 500.00, delibera 35/2017 - al convegno organizzato dal dottor Bianchini sulla patologia tiroidea; 2) parere favorevole alla elargizione di un contributo - che il Consiglio quantifica in € 400.00, delibera 36/2017 - al convegno organizzato dal dottor Piane sulla patologia oro faringea. Lo scostamento dalla richiesta è motivato dal numero di posti "liberi" (40) rispetto a quelli "riservati" ai dipendenti ASL nordovest (60) e dal fatto che, allo stato attuale, non abbiamo notizia di analoghi contributi da parte degli altri Ordini del territorio ASL nordovest 3) in ordine alle richieste dal convegno cui è interessata la dottoressa Mazzotta sulle eccellenze al femminile in Medicina, dopo il parere favorevole della Commissione Cultura, il Consiglio decide di accollarsi le spese per eventuali pernottamenti (allo stato ancora incerti) di relatori nella misura di circa e fino a € 300.00 (trecento/00), delibera 37/2017.

COMMISSIONE DISCIPLINA

- Caso dottor M. L. Il Presidente riferisce

sull'esito dell'audizione. Si decide di aprire il procedimento disciplinare (violazione dell'art. 7 del NCD) e si sospende in attesa dell'esito del procedimento giudiziario.

- Caso dottor. P. V. Il Presidente riferisce sull'esito dell'audizione. Si decide di acquisire parere legale dall'Avv. Nocco prima di ogni decisione.
- Caso dottoressa D. M. S. Il Presidente riferisce sull'esito dell'audizione. Dopo discussione si decide per l'archiviazione.

ERRATA CORRIGE

Ci scusiamo con la dottoressa Simonetta Tassoni per alcune imprecisioni comparse nel numero precedente di Lucca Medica in relazione ad un convegno, programmato il 15 ottobre, di cui lei stessa è organizzatrice. Il convegno, infatti, non ha riguardato "vaccinazioni omeopatiche" né "vaccinazioni e omeopatia", come riportato negli estratti dei verbali del Consiglio Direttivo, bensì "L'esperienza clinica della medicina omeopatica nella gestione delle grandi epidemie", correttamente pubblicato nelle pagine Corsi e Convegni dello stesso numero di Lucca Medica (n.4 -2017).

Lettera del Presidente alla Direttrice Area Nord Ovest De Lauretis

alla Direttrice A. V. Nordovest
e p. c. all'Assessore alla Salute Regione Toscana dott.ssa Stefania Saccardi
al Direttore Dipartimento della Salute Regione Toscana dott. Lorenzo Roti

Lucca 20 ottobre 2017

Egregia Direttrice,

mi è pervenuta notizia che, durante la riunione sulla spesa farmaceutica dell'A. V. Nordovest tenutasi il 18 ottobre 2017 con i Direttori di Struttura presso l'ospedale Versilia, è stata usata nei confronti dell'Ordine dei Medici della Provincia di Lucca a proposito della recente presa di posizione di quest'ultimo circa la circolare Bigazzi sulla prescrivibilità dei NAO, l'espressione: "utili idioti", insinuando in tal modo la presenza di influenze sull'Ordine da parte dell'industria farmaceutica. Riteniamo tale sgradevole illazione oltremodo oltraggiosa ed inqualificabile verso professionisti di un Ente di Diritto Pubblico e la respingiamo nel modo più assoluto, meravigliandoci altresì che tali parole siano state pronunciate da un funzionario del suo livello. Tale terminologia, oltre che ingiuriosa, è per di più totalmente priva di fondamento in quanto il nostro documento sui NAO si è basato su evidenze scientifiche inconfutabili provenienti dalla letteratura internazionale, al contrario della suddetta circolare ispirata invece da meschini criteri di spesa e diffusa, purtroppo, da un collega.

Naturalmente non ci fermeremo e continueremo ad

esercitare la nostra funzione istituzionale a tutela del paziente e della qualità della Professione Medica, sempre nel rispetto dei criteri di appropriatezza, senza minimamente lasciarci influenzare da simili espressioni veramente disdicevoli.

Rimango in attesa delle sue scuse.

Distinti saluti

Il Presidente

Dott. Umberto Quiriconi

Una nuova iscrizione al nostro Ordine

La dottoressa Marina Montemagni si è iscritta all'Albo dei Medici Chirurghi il 27 luglio 2017. Non essendo potuta essere presente in quella data, l'abbiamo fotografata successivamente (nella foto col Presidente Umberto Quiriconi). Un caro benvenuto alla neo iscritta.





Documento sulla **Riforma degli Ordini**

Approvato dal Consiglio Nazionale FNOmCeO

Il Consiglio Nazionale della FNOmCeO, riunito a Roma in seduta straordinaria presso il Ministero della Salute, ribadisce la contrarietà all'impianto attuale dell'articolo 4 dell'Atto Camera n. 3868 (DDL Lorenzin) relativo alla riforma degli Ordini professionali.

Le trasformazioni subite dal testo iniziale nell'iter parlamentare hanno determinato uno stravolgimento tale da renderlo incompatibile con quella riforma degli Ordini che negli auspici della professione medica e odontoiatrica doveva ammodernarne le funzioni.

L'insieme dell'articolato limita gravemente l'autonomia della professione tanto da renderla amministrata e sotto tutela politica. La professione medica e odontoiatrica, condizionata dalle ingerenze della politica, non garantisce il cittadino.

Si ritiene che la discussione parlamentare sul testo in esame non sarà in grado di licenziare una legge organica capace di rispondere ai principi deontologici a garanzia della salute.

Si rileva che i principi espressi nella audizione della FNOmCeO in data 10 ottobre 2016, presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera, sono stati disattesi. Per tali motivi, il Consiglio Nazionale della FNOmCeO condivide e ribadisce i contenuti e le decisioni espresse nel documento presidenziale del 4 ottobre 2017. Il Consiglio Nazionale all'unanimità conferma il ritiro della FNOmCeO da tutte le collaborazioni istituzionali, salvo l'avvio immediato di un confronto costruttivo con il Governo e con tutte le forze parlamentari.

Approvato all'unanimità il 10 ottobre 2017

“Non è una vera riforma **dei nostri Ordini**”

Dopo l'approvazione alla Camera del DDL Lorenzin

26 ottobre 2017

Il giorno dopo l'approvazione in aula alla Camera del 'DDL Lorenzin' contenente anche la riforma degli Ordini delle Professioni sanitarie, la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri vuole rilasciare il seguente commento. "La Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri (FNOmCeO) è stata attenta e collaborativa in tutti questi anni al lungo e travagliato percorso della legge di riforma degli Ordini. La Camera dei Deputati ha tentato di apportare dei correttivi ad un testo completamente stravolto in Commissione Affari Sociali della Camera rispetto a quanto era stato licenziato in Senato, e sufficientemente condiviso.

Tali correttivi non mutano tuttavia la ratio né la sostanza del provvedimento, molto lontane da una vera riforma degli Ordini - attesa e auspicata

da medici e cittadini.

Dopo settanta anni dalla loro legge istitutiva gli Ordini hanno profondamente mutato ruolo e funzioni, nella professione e nella società. La FNOmCeO ribadisce che la ridefinizione del significato e della mission degli Ordini nell'attuale contesto sanitario e sociale non trova posto nel testo licenziato dalla Camera, attento a ridefinire meccanismi gestionali e amministrativi, propri di un regolamento attuativo piuttosto che di una vera legge di riforma.

Siamo d'accordo con chi ritiene che la Professione dei medici e di tutti gli operatori sanitari rappresenti un valore unico e insostituibile per il nostro Paese, un valore da tutelare e non da mortificare. Attendiamo altresì fiduciosi che la Politica, attenta ai veri problemi della società e dei cittadini, sappia e voglia rimediare".

Aggredita dottoressa in servizio

“Guardie mediche da Carabinieri e Polizia”

“È finito il tempo delle parole, delle dichiarazioni d'intenti e di vicinanza, è finita anche quell'inclinazione, naturale per un medico, di comprendere le ragioni, le paure, gli istinti del paziente, persino quando, spaventato da una diagnosi o dalla malattia, diventa aggressivo. Quello che è successo a Catania, e non si tratta purtroppo di un caso isolato, ha ucciso ogni sentimento di comprensione: qui non si tratta di aggressività, ma di violenza gratuita; qui non si tratta di pazienti, ma di delinquenti; qui non si tratta di prendere provvedimenti sul caso specifico, ma di ridisegnare, con interventi strutturali e di sistema, l'intero servizio di Guardia Medica e di mettere finalmente in sicurezza i nostri professionisti”.

Così il presidente della FNOMCeO, Roberta Chervani, interviene sul gravissimo episodio che ha visto la giovane dottoressa di turno in una guardia medica nel catanese essere aggredita e violentata da un suo paziente.

“Dobbiamo renderci conto che l'assistenza sanitaria è sempre più nelle mani delle donne: non possiamo lasciarle sole, non possiamo permettere

che vadano al lavoro con la paura di essere picchiate, violentate, massacrate. Le farmacie notturne possono prestare il loro servizio a porte chiuse. Un medico no, ha bisogno di contiguità con il paziente. Per questo dobbiamo agire sugli ambienti di lavoro, rendere i contesti più protetti, ponendoli in luoghi presidiati, dove ci sia altra gente”.

“Lancio una proposta, valutiamone la fattibilità: perché non spostare le guardie mediche all'interno delle Stazioni dei Carabinieri, che sono capillari sul territorio, o delle postazioni di Polizia? Non occorrono attrezzature sofisticate, è sufficiente quella di un normale ambulatorio”.

“Lo stress di un'aggressione ti resta addosso per sempre - conclude -. Questa collega, quando si troverà di fronte un paziente, lo vedrà sempre come un potenziale aggressore e questo toglierà serenità, aumenterà la fretta e il rischio di sbagliare. Dobbiamo agire subito: se salta la fiducia, la relazione di cura, salta non solo il servizio di guardia medica, che sarà sempre più disertato, ma tutto il Sistema sanitario”.





Lesioni personali stradali gravi o gravissime

Obblighi per i medici

Recentemente sono stati aperti procedimenti penali a carico di medici in ordine all'omissione di referto (art. 365 c.p.) e omissione di denuncia (art. 361-362 c.p.) correlati al reato di lesioni personali stradali gravi o gravissime (art. 590-bis c.p.) introdotto con legge 23 marzo 2016 n. 41.

Si rileva che l'art. 365 c.p. punisce "chiunque, avendo nell'esercizio di una professione sanitaria prestato la propria assistenza od opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto per il quale si debba procedere d'ufficio, omette o ritarda di riferirne all'Autorità ...". L'art. 361 c.p. punisce il pubblico ufficiale che omette o ritarda di denunciare "un reato di cui ha avuto notizia nell'esercizio o a causa delle sue funzioni".

Pertanto di seguito, a scopo puramente informativo, si chiariscono gli aspetti di particolare interesse per la professione medica relativamente al reato di lesioni personali stradali gravi o gravissime di cui all'art. 590-bis c.p.

Con la legge 23 marzo 2016 n. 41 (Introduzione del reato di omicidio stradale e del reato di lesioni personali stradali, nonché disposizioni di coordinamento al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e al decreto legislativo 28 agosto 2000, n. 274) sono stati introdotti i reati di omicidio stradale (art. 589-bis) e di lesioni personali stradali gravi o gravissime (art. 590-bis), commessi con violazione delle norme sulla disciplina della circolazione stradale, ai quali rimane affiancato il reato di lesioni personali colpose ex art. 590 c.p., che continuerà

ad applicarsi per tutte le ipotesi di lesioni, in cui vi sia stata guarigione entro quaranta giorni; in tale ultimo caso, quindi, rimarrà ferma la procedibilità a querela della persona offesa e la competenza del Giudice di pace. Invece, le più rilevanti conseguenze nell'ipotesi di lesioni derivanti da incidente stradale riguardano proprio i casi in cui la natura della lesione subito è tale da superare i predetti quaranta giorni di malattia, qualificandosi quindi come grave o gravissima. Ora, quando le lesioni si profilano come gravi o gravissime, ovvero in tutti quei casi in cui la malattia ha una durata superiore ai quaranta giorni, si applica il nuovo art. 590 bis c.p. e, quindi, la procedibilità è d'ufficio e la competenza è rimessa al Tribunale in composizione monocratica, assumendo particolare rilevanza per le ricadute poste a carico dei medici.

Infatti si sottolinea che il medico in caso di lesioni colpose gravi o gravissime secondarie a incidenti stradali avrà l'obbligo di redigere il referto o la denuncia, nel caso il sanitario rivesta la qualifica di Pubblico Ufficiale o Incaricato di Pubblico Servizio, pena incorrere nell'omissione di referto (ex art. 365 c.p.), o nell'omissione di denuncia di reato da parte di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio (ex art. 361-362 c.p.).

Il referto o la denuncia possono essere inoltrati o ad un ufficiale di Polizia Giudiziaria (Polizia di Stato, Carabinieri, Guardia di Finanza, Polizia Penitenziaria, Guardia Costiera) o direttamente presso la Procura della Repubblica.

Rapporto tra l'INPS e i medici di Medicina Fiscale

Decreto 2 agosto 2017

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 229 del 30 settembre 2017 è stato pubblicato il decreto “rapporto tra l'Inps e i medici di medicina fiscale”. Questo decreto è stato emanato vista la necessità di uniformare la disciplina applicabile ai controlli medico-legali, da svolgere da parte dell'INPS nei confronti dei lavoratori privati e dei dipendenti pubblici, in considerazione dell'istituzione del Polo unico per le visite fiscali e l'attribuzione al predetto Istituto della competenza esclusiva ad effettuare gli accertamenti medico legali anche sui dipendenti pubblici.

Si rileva che l'atto d'indirizzo di cui in oggetto indica le modalità di conclusione e il contenuto delle convenzioni da stipularsi, in forma di accordo

collettivo su base nazionale, tra l'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) e le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale, per disciplinare il rapporto tra l'INPS e i medici di medicina-fiscale per lo svolgimento delle funzioni di accertamento medico-legale sui dipendenti assenti per malattia.

Ciò detto, questa Federazione, pur restando in attesa di valutare il contenuto delle convenzioni da stipularsi in forma di accordo collettivo su base nazionale, non può non rilevare che gran parte delle proprie proposte sono state recepite nell'atto d'indirizzo.

Ranieri Guerra nominato presso l'OMS

“Coronamento di una vita spesa per la salute”

“Apprendiamo con piacere del nuovo e prestigioso incarico affidato al direttore generale della Prevenzione sanitaria del Ministero della Salute, Ranieri Guerra, chiamato dal direttore generale dell'Organizzazione mondiale della Sanità, “TedrosAdhanomGhebreyesus” per affiancarlo come suo Assistant per le iniziative speciali”. Così Roberta Chersevani, presidente della Federazione nazionale degli ordini dei Medici (Fnomceo) commenta la nominadi Guerra nel nuovo Gabinetto dell'Oms. “Ringrazio Ranieri Guerra per il supporto che sempre ci ha fornito sulle tematiche di sua pertinenza - continua

Chersevani -, in particolare per il percorso comune sulla difficile e travagliata vicenda dei vaccini. Auspichiamo -



Modifica al Regolamento di Previdenza Generale

Approvazioni dei Ministri vigilanti

I Ministeri vigilanti, con nota prot. n. 10516 del 13 settembre 2017, hanno approvato le delibere nn. 52 e 53 adottate dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 19 maggio 2017, concernenti il riordino dei testi regolamentari dei Fondi di previdenza della Fondazione. Secondo quanto previsto dall'art. S, comma 3, del nuovo Statuto, infatti, le gestioni previdenziali della Fondazione sono articolate all'interno di due soli Fondi di previdenza:

a) Fondo di Previdenza Generale, articolato in: gestione previdenziale della "Quota A"; gestione previdenziale della "Quota B";
b) Fondo della Medicina Convenzionata ed Accreditata (denominato "Fondo Speciale"), suddiviso in:

- gestione previdenziale a favore dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e addetti ai servizi di continuità assistenziale ed emergenza territoriale;
- gestione previdenziale degli specialisti ambulatoriali e degli addetti alla medicina dei servizi;
- gestione previdenziale degli specialisti esterni in regime di accreditamento.

INVITIAMO GLI ISCRITTI INTERESSATI A PRENDERE VISIONE DEL NUOVO REGOLAMENTO, IN QUANTO LE INFORMAZIONI SOTTO RIPORTATE SONO UNA SINTESI DELLE MODIFICHE DI MAGGIOR RILIEVO.

REGOLAMENTO DEL FONDO DI PREVIDENZA GENERALE

Iscrizione Studenti del V e VI anno del corso di laurea

Si concretizza la possibilità per gli studenti delle facoltà di Medicina e di Odontoiatria, a partire dal quinto anno del corso di laurea, di iscriversi

all'Enpam. Il versamento è pari alla metà dell'importo del contributo di "Quota A" stabilito per gli iscritti di età inferiore ai 30 anni. Per il 2018 sarà quindi pari ad euro 110,55.

Sarà pubblicato sul sito internet della Fondazione (www.enpam.it) un apposito modulo informatico, attraverso il quale gli interessati possono provvedere all'iscrizione all'Ente e scegliere le modalità di versamento della contribuzione.

I giovani aderenti, oltre ad avere l'opportunità di cominciare a costruirsi una posizione previdenziale prima dell'iscrizione all'Albo professionale, potranno godere di garanzie analoghe a quelle riconosciute alla generalità degli iscritti all'Enpam, comprese le tutele assistenziali (anche, quindi, la long Term Care).



La procedura di iscrizione si fa interamente online dall'indirizzo <https://preiscrizioni.enpam.it>. Gli studenti che decidono di anticipare l'ingresso nel loro ente previdenziale verranno iscritti alla Quota A del Fondo di Previdenza Generale. Si tratta della gestione a cui sono automaticamente e obbligatoriamente iscritti i medici e gli odontoiatri dal momento in cui si abilitano alla professione.

La particolarità di questa gestione è che l'importo dei contributi è commisurato all'età dell'iscritto. Chi ha meno di 30 anni versa il minimo (quest'anno: 216 euro).

Gli studenti pagheranno la metà: per il 2017, cioè, il contributo corrisponderà a 9 euro al mese. Inoltre chi è ancora iscritto a un corso di laurea non sarà nemmeno tenuto a fare il versamento subito ma potrà decidere di posticiparlo al momento dell'iscrizione all'Ordine (entro comunque tre anni).

Chi invece decide di versare il contributo subito potrà farlo tramite bollettino o attivando la domiciliazione bancaria. C'è da tenere presente che i contributi previdenziali sono integralmente deducibili dal reddito complessivo, un'agevolazione di cui potranno beneficiare i genitori nel caso gli studenti siano a loro carico.

Come iscriversi

Le informazioni richieste sono semplici. Oltre ai dati personali, nella pagina web preiscrizioni.enpam.it devono essere inseriti anche i riferimenti dell'università presso cui si sta frequentando il corso di studi: indirizzo, email e telefono della segreteria. Il consiglio dunque è di procurarsi prima di cominciare a compilare le schede di preiscrizione online.

Contributo ridotto alla gestione Quota B

La contribuzione ridotta del 2% presso la gestione "Quota B" è stata innalzata al 50% del contributo ordinario. Ai redditi prodotti nell'anno 2017, e dichiarati nel 2018, sarà quindi applicata un'aliquota dell'8,25%.

Da tale modifica, sono esclusi i titolari dei redditi intramoenia e i partecipanti al corso di formazione in medicina generale per i quali si è mantenuta l'opzione dell'aliquota contributiva ridotta del 2%.

Contributi di riscatto

Può essere ammesso ai riscatti di laurea e specializzazione l'iscritto che non abbia presentato analogo domanda presso altre forme di previdenza





obbligatoria. È stato quindi superato il divieto che impediva ai professionisti, in presenza di un'altra copertura previdenziale obbligatoria, di attivare l'operazione di riscatto in favore della gestione Quota B. L'iscritto, tuttavia, per accedere al riscatto, alla data della domanda deve contribuire alla gestione in misura intera, ai sensi dell'art. 3, comma I, del Regolamento del Fondo. Sebbene il periodo degli studi universitari possa essere riscattato una sola volta, è possibile per un iscritto a due gestioni Enpam presentare, per esempio, domanda di riscatto del corso degli anni di laurea presso la gestione previdenziale dei medici di medicina generale e una istanza di riscatto degli anni della specializzazione presso la gestione Quota B, sempreché l'iscritto, contribuente in ambedue le gestioni, abbia separatamente ed in entrambe conseguito i requisiti di anzianità contributiva necessari per presentare la domanda.

È stata anche prevista la possibilità da parte dei superstiti di rinunciare al riscatto (già attivato dall'iscritto deceduto) entro 30 giorni dalla presentazione della domanda di pensione. Analogamente, l'iscritto riconosciuto inabile può rinunciare al riscatto entro 60 giorni dalla data di comunicazione dell'accoglimento della domanda di pensione per inabilità assoluta e permanente all'esercizio professionale. Gli acconti o le rate eventualmente già versate sono in ogni caso

computate nella determinazione del trattamento pensionistico.

Riscatto inoccupati

Gli iscritti possono ora, all'atto della presentazione della domanda di riscatto degli anni di laurea presso la "Quota B", valorizzare il riscatto degli studi universitari che avevano richiesto all'Inps (ai sensi della Legge 247/2007) quando erano giovani neolaureati inoccupati e privi di copertura previdenziale obbligatoria.

Tale operazione avviene attraverso il trasferimento alla "Quota B" del relativo montante contributivo, che sarà considerato quale acconto del riscatto stesso.

In alternativa, l'iscritto può chiedere il trasferimento del montante contributivo presso la gestione "Quota A" e, in tal caso, le somme trasferite vengono valorizzate, ai fini pensionistici, mediante l'applicazione del metodo di calcolo contributivo.

Nuovo trattamento pensionistico per gli "Iscritti tardivi" Quota B

Per i professionisti che iniziano a contribuire alla gestione "Quota B" dell'Enpam dopo l'età prevista per il pensionamento di vecchiaia a carico della "Quota A", è stato istituito un nuovo trattamento pensionistico, calcolato con il sistema contributivo ex lege 335/95, al raggiungimento di una anzianità contributiva pari a 5 anni.

Requisiti pensione anticipata di Quota B

La norma esplicita che per determinare il requisito contributivo utile per accedere alla pensione anticipata, a carico della gestione "Quota B", si potrà tenere conto anche dell'anzianità contributiva non coincidente maturata presso altre gestioni Enpam, ad eccezione della "Quota A", comprendendo in tal senso la contribuzione effettiva, quella ricongiunta e quella che ha già dato luogo a liquidazioni.

Pensione ordinaria supplementare di Quota B

È stata prevista l'applicazione dei coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita al calcolo del

supplemento di pensione che spetta ai pensionati che percepiscono il trattamento anticipato e che non hanno ancora maturato il requisito anagrafico della pensione di vecchiaia.

Per gli "iscritti tardivi" già pensionati, invece, il supplemento di pensione è calcolato con il sistema contributivo.

Decorrenza pensioni

Sia per la pensione di vecchiaia sia per quella anticipata, erogate dalla gestione "Quota B", è stato rivisitato il regime delle decorrenze: di norma, la prestazione pensionistica decorre dal mese successivo alla presentazione della relativa domanda di pensione.

Per la pensione di vecchiaia, alla luce dei coefficienti di maggiorazione previsti in caso di pensionamento ad una età superiore a quella di raggiungimento del relativo requisito anagrafico, la decorrenza è perciò fissata dal mese successivo a quello di presentazione della domanda, sempreché quest'ultima venga presentata all'Enpam prima dei 70 anni di età.

Trascorso tale termine, ed entro il successivo quinquennio, la pensione decorre, invece, dal mese successivo a quello di compimento del 70° anno.

Diversamente, nel caso in cui l'iscritto presenti la domanda di pensione dopo 5 anni dal raggiungimento dei 70 anni, la prestazione pensionistica decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda e, in tal caso, l'iscritto ha diritto ad una somma pari a cinque annualità della pensione maturata al 70° anno, con esclusione della rivalutazione Istat.

Per quanto sopra esposto, la data di decorrenza della pensione anticipata di "Quota B" non è più quindi legata al solo raggiungimento dei requisiti ma anche alla presentazione della relativa domanda (decorrenza del trattamento dal mese successivo alla richiesta di pensionamento). Infatti, a fronte dei previsti coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita, da calcolarsi in base all'età anagrafica posseduta all'atto di erogazione della prestazione pensionistica anticipata, la data di presentazione della domanda viene assunta quale certa manifestazione di volontà,

da parte dell'iscritto, sulla data di decorrenza del trattamento e, quindi, sulla connessa misura economica.

È, comunque, possibile retrodatare la decorrenza della pensione, nel caso in cui il requisito per l'accesso

All'anticipata si perfezioni con l'ultima annualità di reddito dichiarato (condizione che, come è noto, nella gestione "Quota B" si concretizza entro il 31 luglio dell'anno successivo).

La deroga opera, perciò, ove l'iscritto provveda a presentare la domanda di pensione entro l'anno solare successivo a quello di riferimento dell'ultimo reddito prodotto e, in questo caso, la pensione anticipata decorre dal mese successivo al raggiungimento del requisito contributivo.

A titolo meramente esemplificativo, il dotto Bianchi esercita attività libero professionale e raggiunge il 35° anno di contribuzione utile al pensionamento con il reddito prodotto nell'anno 2017, da dichiararsi però entro il 31 luglio 2018.

Nell'ipotesi che il professionista intenda far decorrere il suo trattamento pensionistico dal 10 gennaio 2018 (di fatto retrodatandolo) dovrà presentare domanda di pensione all'Enpam dallo agosto al 31 dicembre 2018.

Diversamente, presentando ad esempio la domanda di pensione nel mese di gennaio 2019, la pensione anticipata avrà decorrenza dallo febbraio 2019, ovverosia dal mese successivo dalla data di presentazione della relativa richiesta all'Enpam.

GLI ISCRITTI CHE CONTRIBUISCONO ALLA "QUOTA B", ENTRO E NON OLTRE IL MESE DI COMPIMENTO DEL 67° ANNO E SEI MESI DI ETÀ PER IL 2017 E DEL 68° ANNO DI ETÀ A PARTIRE DAL 2018, SONO PERTANTO INVITATI A CONTATTARE L'ENPAM O LA SEGRETERIA DELL'ORDINE PER I NECESSARI ADEMPIMENTI, ALLO SCOPO DI NON PERDERE RATE DI PENSIONE MATURATE.

REGOLAMENTO DEL FONDO DELLA MEDICINA CONVENZIONATA ED ACCREDITATA (CD. FONDO SPECIALE)

Aumento della contribuzione per gli specialisti esterni ad personam



È stato previsto un graduale aumento dell'aliquota contributiva, a totale carico degli specialisti esterni ad personam, nella misura di un punto percentuale annuo. L'incremento opera sia per la branca a visita sia per la branca a prestazione, raggiungendo a regime (nel 2020) rispettivamente il 26% e il 16%.

Versamenti contributivi con aliquota modulare per gli specialisti esterni

È stata estesa anche per gli iscritti alla gestione degli specialisti esterni la possibilità, già contemplata per la gestione dei medici di medicina generale, di versare una contribuzione aggiuntiva sotto forma di aliquota modulare, nella misura da 1 a 5 punti percentuali, a totale carico dell'iscritto. Le modalità ed i termini di riscossione saranno disciplinati da apposito provvedimento del Consiglio di Amministrazione dell'Enpam.

Riscatto dei periodi di interruzione per gli specialisti ambulatoriali

È stata ampliata la tutela previdenziale degli specialisti ambulatoriali consentendo l'attivazione del riscatto dei periodi di interruzione dell'attività professionale, ancorché antecedenti all'1.1.2013 (nella previgente normativa, tale opportunità poteva essere esercitata esclusivamente per i periodi successivi all'1.1.2013).

Riscatto dei periodi di interruzione per gli specialisti esterni

La facoltà di accesso al riscatto dei periodi di interruzione dell'attività, prevista per le altre gestioni, è stata estesa anche agli specialisti esterni.

Riscatto di allineamento contributivo per gli specialisti ambulatoriali

Possono accedere al riscatto di allineamento contributivo gli iscritti alla gestione degli specialisti ambulatoriali che hanno maturato un'anzianità contributiva effettiva pari ad almeno 5 anni a decorrere dal 31.12.2012.

Requisiti per l'accesso ai riscatti

Può essere ammesso ai riscatti di laurea e/o specializzazione solo l'iscritto che non abbia presentato analoga domanda di riscatto, per il medesimo titolo, ad altre forme di previdenza obbligatoria, ivi comprese le altre gestioni dell'Enpam.

Sebbene il periodo degli studi universitari possa essere riscattato una sola volta, è possibile per un iscritto a due gestioni Enpam presentare, per esempio, domanda di riscatto del corso degli anni di laurea presso la gestione previdenziale dei medici di medicina generale e una istanza di riscatto degli anni della specializzazione presso la gestione "Quota B", sempreché l'iscritto, contribuente in ambedue le gestioni, abbia separatamente ed in entrambe conseguito i requisiti di anzianità contributiva necessari per presentare la domanda.

Contribuzione a creditore apparente - Riscatto: disposizioni in caso di inabilità o decesso - Riscatto inoccupati

La normativa riferita alle gestioni del Fondo Speciale opera in modo analogo a quanto già rappresentato per il Fondo di Previdenza Generale.

A proposito del DDL Concorrenza

Legge 124 del 4 agosto 2017

La Legge in oggetto obbliga tutte le professioni regolamentate a fornire al cliente un preventivo in forma scritta o digitale adeguato all'importanza dell'opera, inoltre il Professionista dovrà fornire gli estremi della polizza Rc professionale. E le società di capitale? Possono erogare prestazioni Odontoiatriche, ma dovranno lavorare nel cavo orale solo gli Odontoiatri! (Ci voleva proprio



A cura del
Presidente CAO Lucca
Massimo Fagnani

una Legge che lo ribadisse! Ma perché allora

“Striscia la notizia” mostra ancora abusivi che continuano a lavorare?). Ma quali società possono operare? Secondo la CAO Nazionale solo le StP (Società tra Professionisti); secondo l'Avvocato Silvia

Stefanelli, che si è occupato della normativa, anche le società di capitale a patto che vi sia una complessità organizzativa rispetto allo studio tradizionale. Rimuginandoci... sembrerebbe logico. Da anni le Case di Cura o le Cliniche private erogano prestazioni mediche pur essendo società di capitale.

Ed è innegabile che l'organizzazione di queste Strutture è più complessa di un normale studio Medico o Odontoiatrico. Ma le strutture di capitale che aprono “studi odontoiatrici” hanno o non hanno questa complessità organizzativa? Credo che quelle realmente “complesse” siano rappresentate da pochi e

sporadici casi.

Quindi nessuno, a parte gli interessati, sostiene che possono erogare prestazioni odontoiatriche società di capitale con organizzazione simile a quella di un normale studio odontoiatrico. Allora come mai continuano a lavorare e se ne aprono di nuove?

La CAO Nazionale ha scritto ai Presidenti delle Regioni Italiane sostenendo che la Legge 124 comporta una violazione dei principi costituzionali contenuti negli artt. 3, 32 e 117 sotto i profili dell'uguaglianza e della tutela della salute. Appare evidente che sarà il capitale a “dettare” le prestazioni da eseguire... e non i Medici!!!

Per ora però nessun Presidente Regionale ha sollevato il problema di incostituzionalità della Legge. E non succederà.

E' innegabile che parte dei profitti di queste società

di capitale vengono stornati su chi il capitale lo ha investito sottraendo contribuzione all'ENPAM e probabilmente producendo anche una elusione dell'I.V.A.

Ed è altrettanto evidente che le aliquote fiscali di queste società sono minori di quelle dei Professionisti anche se sono necessari alcuni adempimenti fiscali in più.

Allora, dato che non veniamo posti sul me-

desimo piano, delle due una: o ci danno immediatamente la solita tassazione delle società di capitale o dobbiamo chiudere tutti i nostri studi intestati a “dottor X o Y” e aprire tutte società di capitale! La pazienza è terminata.





Workshop di medicina di genere

Successo per l'evento del 14 ottobre

Un vero successo per il Workshop di medicina di genere che si è tenuto il 14 ottobre.

Particolare apprezzamento è stato manifestato per le relazioni del dottor Galimberti e della dottoressa Maffei i cui interventi hanno suscitato vivo interesse e hanno dato luogo a un ampio dibattito tra i colleghi intervenuti. Il tema portante della mattinata è stata la prevenzione della malattia cardio-vascolare, metabolica e renale nella donna



A cura della referente della Commissione Pari Opportunità
Luisa Mazzotta

con l'aiuto delle ultime scoperte derivanti dalle

ricerche in ambito genetico, mettendo in risalto l'importanza dell'epigenetica in un'ottica di medicina personalizzata.

Dai dati riportati dalla professoressa Ghelardini dell'Università di Firenze è emerso quanto differente sia la risposta ai farmaci nei due sessi e quanta strada debba ancora percorrere la ricerca in questo campo.

Luisa Mazzotta è stata presente per la commissione Pari Opportunità al Real Collegio il 24 ottobre scorso per un'iniziativa della commissione PO del Comune di Lucca dal titolo "Fuori Classe 2017" dedicato alle donne per la sensibilizzazione

e la ricerca sul tumore al seno.

È stato inoltre riservato dalla Provincia uno spazio espositivo alla manifestazione Lucca Comics per esporre materiale informativo sulla salute di genere e prevenzione delle malattie cardiovascolari e neoplastiche dedicata alle donne e per rispondere alle domande del pubblico per cui si alterneranno le colleghe della Commissione.

Un importante evento si terrà inoltre a Palazzo Ducale il 1 dicembre sul tema Donne e scienza a Palazzo Ducale. Tra i relatori: Liliana Dell'Osso, direttore della clinica psichiatrica dell'Università di Pisa, Giovanna Pezzuoli, vice capo redattore del Corriere della Sera, Luisella Seveso, Membro del Consiglio Nazionale dell'Ordine dei Giornalisti e autrici entrambe del libro "100 donne contro gli stereotipi per la scienza", Adriana Albini, Presidente Club Top Italian Women Scientists TIWS di ONDA, e autrice dell'e-Book "Donne e scienza, storie di vita di alcune delle Top Italian Women Scientists nella ricerca, Neuroscienze, Scienze biomediche, Scienze Cliniche", Barbara Carpita, giovane ricercatrice della Clinica psichiatrica Università di Pisa, Francesca Dinelli responsabile ONDA dell'USL.

L'evento ha già ottenuto il patrocinio dell'USL, della Provincia, del Club Soroptimist e dell'AIDM.

Condizioni di lavoro difficili

Nuove aggressioni: manca la sicurezza

La cronaca nazionale ha portato nuovamente all'attenzione della collettività le difficili condizioni in cui devono lavorare i medici della continuità assistenziale.

Condizioni che non riguardano gli orari, la mole di lavoro, la mancanza di mezzi ma bensì la sicurezza personale.

La commissione dei Giovani Medici mostra la propria vicinanza alla collega di Catania, vittima di aggressione durante la propria attività.

Ogni anno sono comunque numerosi anche sul nostro territorio i fatti denunciati dai medici della ex guardia medica che riguardano situazioni in cui è a rischio la sicurezza personale durante l'espletamento delle loro funzioni. Tale situazione va a inficiare il sereno svolgimento di un servizio

fondamentale per la comunità.

Nel condannare tali fatti ci mostriamo ancora una volta sensibili al

tema della sicurezza, di cui ci siamo più volte occupati in passato, tanto da

arrivare nel 2015 a convocare una conferenza stampa presso la sede del nostro Ordine.

Auspichiamo che coloro che tutelano la sicurezza della collettività e coloro che tutelano la sicurezza dei medici, possano trovare soluzioni per permettere ai professionisti di continuare a garantire il servizio sul territorio, lavorando in serenità.



A cura del referente della Commissione Giovani
Paolo Iacopetti





A pensar male...

(a proposito della legge sull'omicidio stradale)

Eccoci qua con nuove e sempre più inaspettate "mine antim medico" nell'esercizio della professione.

Nel marzo di quest'anno ragionavo su un avvertimento lanciato dal Procuratore della Repubblica di Arezzo ai medici di quella città in ordine alla

certificazione rilasciata a pazienti coinvolti in un incidente stra-

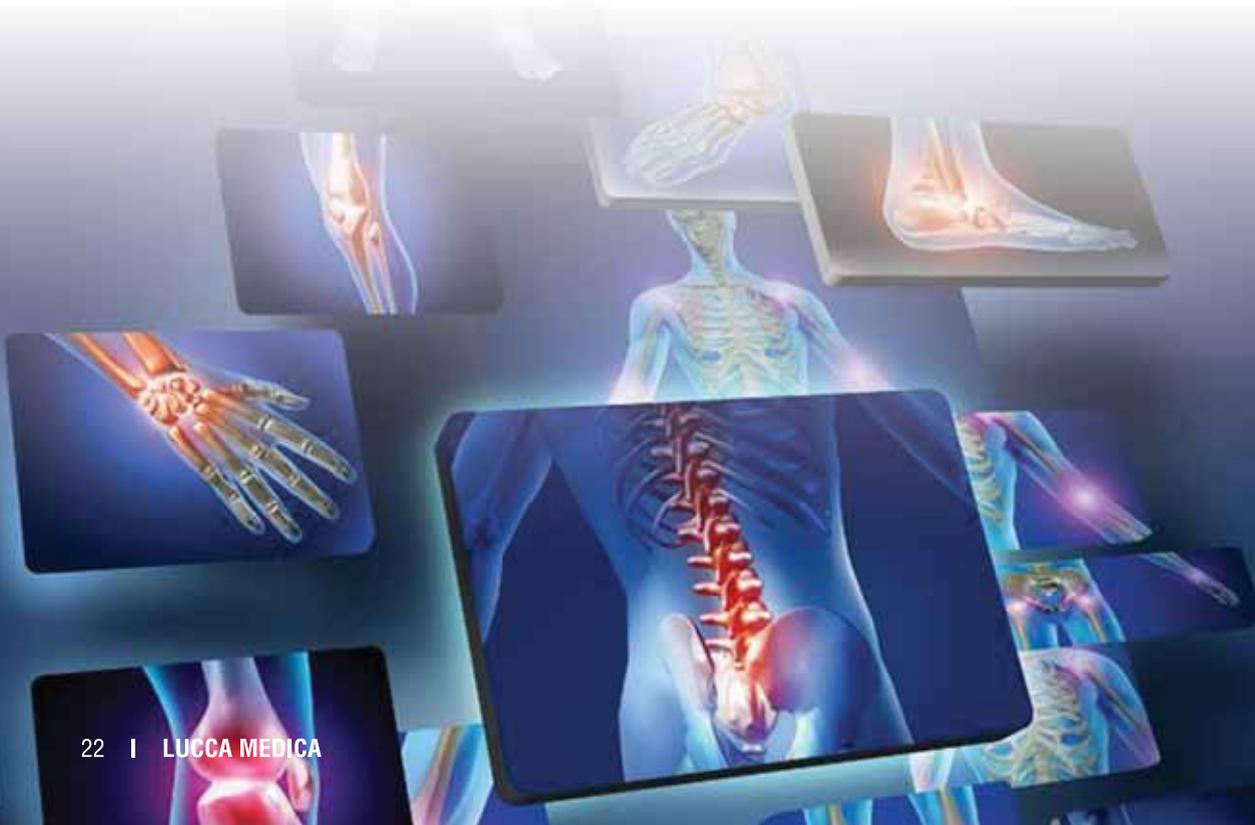
dale alla luce delle nuove disposizioni di legge. In quello scritto, per non urtare la suscettibilità di nessuno, ritenevo quello del Magistrato un richiamo bonario a porre la massima attenzione nella certificazione.



A cura di
Gilberto Martinelli
Medico Legale

Alla luce però di recenti notizie era meglio se, invece di "pensar bene", avessi "pensato male": alcuni nostri Colleghi sono sotto indagine per non aver segnalato all'Autorità Giudiziaria uno stato di malattia protrattosi (e da loro stessi certificato) per più di quaranta giorni in conseguenza di lesioni da incidente stradale avendo violato, così facendo, gli obblighi imposti dalla legge cosiddetta "sull'omicidio stradale".

Per miglior comprensione dei termini della questione sono necessarie alcune premesse: 1) le lesioni personali gravi a seguito di incidente stradale sono considerate "delitti" (ai sensi dell'art. 590-bis del Codice Penale, così come modificato ed aggiornato dalla nuova legge), come tali perseguibili d'ufficio 2) l'art. 365 del Codice Penale





obbliga tutti gli esercenti una professione sanitaria (definiti ex lege dall'art. 99 del RD 27.7.1934 n. 1265 quali: medici, chirurghi, farmacisti, veterinari, odontoiatri, biologi, infermieri professionali, levatrici, assistenti sanitarie, ostetriche, vigilatrici d'infanzia) al referto, inviato all'Autorità Giudiziaria (che è l'ufficio che deve perseguire i possibili delitti), in tutti i casi in cui vi sia il sospetto di un "delitto" 3) anzi, la Corte di Cassazione ha precisato meglio: "in ogni caso in cui non è sicura l'insussistenza di un'ipotesi delittuosa procedibile d'ufficio".

Da queste premesse discendono alcuni fatti notevoli: 1) tutti i medici sono obbligati al referto: gli ospedalieri, i dipendenti di aziende private e/o pubbliche e di istituti previdenziali, i liberi professionisti, i medici di famiglia, i convenzionati 2) il discrimine dei quaranta giorni è considerato complessivamente: in altre parole, lo stesso vale sia per 5 certificati con prognosi di 10 giorni ciascuno sia per un solo certificato con prognosi di cinquanta giorni 3) se più medici intervengono

nel decorso clinico della malattia conseguente alla lesione, tutti sono obbligati al referto: in altre parole, anche il medico che presti la propria opera per la prima volta sessanta giorni dopo il fatto lesivo non è esente dall'obbligo 4) ne consegue che tutti i medici che intervengono dopo il primo sono costretti "a far di conto" sommando i giorni di prognosi già certificati con quelli ancora eventualmente necessari.

C'è qualche speranza? Sì, un paio anche se piuttosto pallide: 1) con la legge 103/17 il Governo è stato delegato ad emanare un decreto che dovrebbe prevedere la perseguibilità a querela (con ciò eliminando l'obbligo di referto) ma ciò avverrà in futuro, quanto prossimo o remoto non è dato sapere; 2) siccome il reato di omissione di referto è di tipo doloso, la Corte di Cassazione penale (sez. VI, sentenza 20.3.1998 n. 409) ha affermato che "il convincimento del medico che all'onere del referto abbiano adempiuto i sanitari intervenuti subito dopo il fatto causale delle lesioni esclude il dolo".



Legge Basaglia... a 40 anni dalla sua promulgazione

Una riflessione sul tema della Giornata Mondiale della OMS

di Enrico Marchi

A distanza di quasi 40 anni dalla promulgazione della legge 180 (la cd Legge Basaglia), e di corrispondenti anni di lavoro nel settore psichiatrico, colgo l'occasione di questa ricorrenza per esprimere sinteticamente alcune opinioni in merito al tema della Salute Mentale e dei servizi specialistici che hanno in carico il settore.

La chiusura degli Ospedali Psichiatrici, iniziata con il blocco dei ricoveri nel 1978, e terminata con la definitiva dismissione dei "residui ricoveri ex Op" presenti un po' in tutta Italia solo alle soglie del 2000, è stata un atto molto difficile e complesso, che ha creato, e ancora per qualcuno crea, difficoltà di accettazione sia sul piano scientifico che su quello socio-culturale.

Molto si è discusso, e dibattuto spesso con toni aspri e polemici, sulla modalità con cui la Legge 180 ha imposto il superamento dei vecchi manicomi, complici anche posizioni molto contrapposte sia sul piano politico che scientifico, forse al tempo generate anche dalle teorie antipsichiatriche che in parte negavano la malattia mentale come entità clinica, attribuendole quasi esclusivamente una causa sociale.

Oggi questa riforma viene giudicata da moltissimi paesi, europei e non, un atto di civiltà e di coraggiosa lungimiranza scientifica, e nonostante le tante difficoltà incontrate nel suo percorso, questa Legge è oggetto di grande considerazione per la rivoluzionaria prospettiva che 40 anni fa portò il nostro Paese all'avanguardia nella sperimentazione su larga scala di un nuovo modello assistenziale e di cura.

Di fatto le scoperte nel settore della psicofarmacologia e l'incrementale contributo che veniva dato alla Psichiatria dalle Scienze Psicologiche, Sociali ed Educative, rendevano inadeguata la

permanenza a lungo termine in luoghi spersonalizzanti che, a fronte di grosse concentrazioni di pazienti nei reparti, talora potevano a malapena assicurare il minimo e dignitoso soddisfacimento dei bisogni primari; nonostante si parlasse già a fine del 1700 di "terapia morale" e di regime "no restraint" (indirizzi applicati in Italia dallo psichiatra Chiarugi, e in Francia e Inghilterra rispettivamente da Pinel e Connolly), alle soglie degli anni '80 erano ancora molte le realtà manicomiali in cui contenzione, isolamento e abbandono creavano disagio e cronicizzazione, se non addirittura sofferenza fisica e decessi.

Certamente al momento della promulgazione della legge è mancato forse il tempo per una condivisione più ampia che permettesse maggiore approfondimenti e chiarimenti, tanto da divenire questo un grosso limite nelle successive modalità di applicazione nelle varie realtà locali che hanno recepito la normativa a "macchia di leopardo", cosa peraltro non rara vista la regionalità organizzativa del SSN.

Gli indirizzi economici nel settore peraltro non sono mai stati improntati alle reali necessità organizzative che da parte dei professionisti venivano evidenziate nel momento in cui si passava da un enorme contenitore come il vecchio Manicomio, ormai scientificamente anacronistico nella stessa misura dei sanatori, ad un servizio territoriale di rete e rivolto alla comunità. A tuttoggi il carico dei servizi di salute Mentale appare molto sottostimato sia per la dotazione di personale che per le strutture di riferimento ambulatoriali e di degenza. Nei primi anni di applicazione della Legge 180 mancavano pressochè ovunque presidi territoriali atti a contenere, dopo il ricovero ospedaliero in urgenza e talora



Un riconoscimento al CIRSE

Per il dottor Alessandro Lunardi

Il dottor Alessandro Lunardi della UO di Radiologia Interventistica della AOUP di Pisa, iscritto al nostro Ordine, ha ricevuto recentemente il riconoscimento al CIRSE (Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe) di Copenhagen (16-20 settembre 2017), il meeting europeo più importante di Radiologia interventistica con più di 6500 partecipanti da tutto il mondo. Oltre ad essere relatore durante il convegno gli è infatti stato assegnato in questa occasione il "Certificate of Merit" per il Poster [Preoperative portal vein embolization (PVE) and

percutaneous intrahepatic split by ablation (PISA): feasibility and safety of radiological stage 1 ALP-PS].

Si tratta di una tecnica innovativa e mini invasiva per indurre l'ipertrofia del fegato sano in pazienti candidabili ad epatectomia maggiore per voluminosi tumori epatici o multiple metastasi epatiche. Il lavoro è frutto della sua collaborazione con il professor Ugo Boggi. Congratulazioni sincere al collega Lunardi da parte del Consiglio dell'Ordine.



Nuovi locali alla Misericordia di Altopascio

Una rete di ambulatori. Cercasi medici specialisti

17 SETTEMBRE 2017

Inaugurato ad Altopascio il primo centro lucchese della rete ambulatoriale delle misericordie: tante possibilità di visite specialistiche a prezzi accessibili

IL TIRRENO - ALTOPASCIO. “Rami” anche ad Altopascio. La Rete degli ambulatori delle misericordie (questo significa Rami), che si occupa di collegare le realtà delle strutture ambulatoriali di alcune provincie della Toscana arriva anche qua, con Altopascio capofila in lucchesia.

Ora nei nuovi locali della Misericordia in via Marconi sarà possibile prenotare a prezzi sociali visite specialistiche di cardiologia, dermatologia, oculistica e ginecologia, oltre a specifici controlli ecografici. «Un progetto di questa portata – sottolinea il sindaco Sara D’Ambrosio – è un fiore all’occhiello per la nostra comunità e per tutta la provincia. Il nostro è un territorio strategico, baricentro tra quattro provincie. Un polo attrattivo anche in ambito socio sanitario che si arricchisce di un tassello importante nell’offerta sanitaria territoriale. La Misericordia è un ente fondamentale per la vita di tutto il territorio altopascese e da oggi sarà ancora di più un punto di riferimento. Siamo di fronte ad un servizio a 360° gradi, con medici di base e specialisti che mettono a disposizione la loro professionalità, garantendo anche tariffe alla portata di tutti».

Si completa un percorso iniziato nel 2014, che oltre a giovare della collaborazione tra le istituzioni locali e il mondo associativo, ha visto il sostegno economico da parte della Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca. «Le richieste sono tante, ma

i mezzi a nostra disposizione non sono molti – dice il presidente Marcello Bertocchini – per questo privilegiamo valorizzare realtà in cui si sottolinea il senso di comunità».

Per le visite specialistiche servirà sempre la prenotazione, ma i costi saranno contenuti: il controllo più caro non supererà i 48 euro. Attraverso la collaborazione con i servizi sociali del comune di Altopascio inoltre, saranno effettuate visite a prezzi più bassi per persone in difficoltà economiche. Degno di nota il progetto Ausilium: nato dall’associazione tra professionisti e infermieri, si occupa di assistenza domiciliare e servizi alla persona. Il poliambulatorio resterà aperto dal lunedì al venerdì, dalle 8, 30 alle 12, 30 e dalle 14, 30 alle 18, 30. Per prenotare le visite specialistiche è possibile chiamare allo 0583 264426, mentre per informazioni è possibile scrivere a rami.altopascio@misericordie.org.





Una riflessione e un invito a partecipare

alle Elezioni dell'Ordine dei Medici di Lucca

Sono ormai circa 10 anni che sono all'interno dell'Ordine dei Medici di Lucca in qualità di Consigliere dei Revisore dei Conti anche se ho un ruolo Sindacale, un ruolo politico all'interno di Comitati di Cittadini o di formazioni politiche e un ruolo professionale all'interno del pronto soccorso di Lucca. Al di là di tutto questo, quello che mi è sempre stato a cuore è la professione che ho scelto e che amo tuttora nonostante le difficoltà e le imposizioni che la classe medica è costretta a subire da anni. E anche l'attuale Consiglio ne ha passate di "cotte e di crude" per difendere i Medici: TUTTI i Medici!. Il primo riferimento di questo attacco alla classe Medica risale al 7 aprile 2007 quando fu pubblicato, a firma del nostro Presidente Umberto Quiriconi e in accordo con il Consiglio Direttivo, un comunicato alla Cittadinanza per denunciare l'allora condizione di disagio dell'intera classe Medica: Medici di Famiglia, Pediatri, Specialisti ambulatoriali, Medici della Continuità Assistenziale, Medici del 118 e Dipendenti ospedalieri. La pagina del giornale metteva in evidenza una serie di criticità che oggi sono un'ormai consolidata realtà: la più importante era ed è tuttora **il "mancato o insufficiente coinvolgimento dei Medici nella programmazione sanitaria"**. La protesta trovava



anche la Condivisione del Collegio Infermieristico che nella stessa pagina del 7 aprile 2007 denunciava parallelamente all'Ordine dei Medici, il disagio degli Infermieri e invitava alla **"valorizzazione delle singole professioni"**. Se la protesta aveva avuto il merito di unire Medici e Infermieri e aveva aperto la strada per un percorso comune di confronto tra i differenti ruoli, gli anni che hanno seguito la protesta del 2007, purtroppo, sono stati caratterizzati da una politica sanitaria nazionale e regionale mirata a dividere, a mettere l'uno

contro l'altro, a legiferare in modo che il politico e non il curriculum di studi universitari, potesse espandere a secondo delle necessità del momento lo spazio di azione professionale finendo così a confondere i rispettivi ruoli. Tutto questo ha portato a distogliere progressivamente l'attenzione da

quello che doveva essere la definizione di "Atto Medico", dal riconoscimento di tutte quelle Professioni Sanitarie che da anni meritano di trovare la loro ufficializzazione ma soprattutto dall'emanazione anche di chiari indirizzi di quello che dovrebbe essere l'ambito di azione di quella determinata professione. Il percorso legislativo non è stato

volutamente portato a termine ma il nostro Consiglio è sempre stato molto attento affinché fosse mantenuta chiarezza almeno sul ruolo del Medico rispetto alle altre professioni in divenire. 'Dividere Impera' e la politica locale, regionale e nazionale ha avuto il sopravvento fino ad oggi imponendo quello che ritengo non sia perfettamente in linea con i ruoli assegnati dagli studi universitari; troppo facile dire faccio un 'corsetto', un master e sono una figura professionale diversa cancellando anni di studio a chi avrebbe acquisito quel ruolo all'Università!

Ricordo con piacere che il nostro attuale Presidente in tutti questi anni che gli sono stato vicino, non ha mai fatto alcuna distinzione tra Medici del territorio, Medici Ospedalieri convenzionati o dipendenti che siano, Medici Liberi Professionisti, Giovani Medici, Donne Medico, e ha sempre stimolato la commissione pari opportunità a svolgere appieno il suo Ruolo! **Il Consiglio è stato il Consiglio di TUTTI** e se sarà rieletto sono sicuro che non cambierà: inoltre ha mostrato sensibilità verso tutte le situazioni di violenza subita dai Colleghi durante l'espletamento della propria attività professionale!

Pensiamo da ora in poi al futuro che spero essere di nuovo all'insegna di un Consiglio dell'Ordine

magari un po' rimodellato sul quale il sottoscritto ha accettato di ricandidarsi MA di restare all'interno dei Revisori dei Conti per i molteplici impegni politici e sociali che renderebbero fisicamente incompatibile una sua presenza all'attività del Consiglio stesso.

Alcune proposte comunque le voglio portare all'attenzione del Presidente Quiriconi e lascio alla sua sensibilità se inserirle o meno nei punti programmatici per il nuovo Consiglio dell'Ordine:

- **tutelare** maggiormente i Medici nei confronti della Pubblica Amministrazione e della Cittadinanza e aprire da parte dell'Ordine un punto di ascolto per il Cittadino;
- **prestare maggiore attenzione** all'organizzazione del lavoro imposta dalle Amministrazioni spesso poco compatibile con il rispetto del Codice Deontologico (art. 10-11-12/) con particolare riferimento al "segreto professionale" che viene prima della "Privacy" ed è per il Medico pari al "caveau" di una banca;
- **continuare**, come già iniziato il 7 aprile 2017 (in risposta alla L. n 148 /2007) e recentemente ribadito a stimolare le Amministrazioni a legiferare e svolgere le proprie azioni nel rispetto del Codice Deontologico (art 3 -13.) in riferimento alle pre-





scrizione di farmaci per i quali spesso le stesse Amministrazioni obbligano il Medico a prescrivere il farmaco al minor costo e non in base alle evidenze scientifiche;

- **coinvolgere** i Medici alle strategie aziendali nel rispetto all'art 46 della Costituzione Italiana;
- **attuare** incontri programmatici tra i Medici del Territorio e Medici dell'Ospedale in modo da superare l'attuale "dividere-impera" imposto dalle Amministrazioni;
- **migliorare l'attuale informatizzazione** in modo da snellire ancora di più il rapporto tra Ordine e Medici;
- **consolidare** ulteriormente l'attuale programma di aggiornamento professionale in modo da dare continuità all'ottimo lavoro svolto in questi ultimi anni dalla specifica Commissione;
- **implementare** programmi relativi alle Pari Opportunità e alle problematiche della donna in continuità con l'ottimale lavoro svolto dalla specifica commissione;
- **lanciare** un programma di "sicurezza" nei luoghi di lavoro siano essi ospedalieri che territoriali in modo da contrastare i troppo numerosi episodi di violenza fisica e verbale;
- **affrontare** un percorso di confronto con le

Professioni Sanitarie al fine di definire i differenti ruoli e il proprio ambito di autonomia professionale: dove finisce la 'tua libertà' e dove inizia la 'mia libertà'?

- **attuare** programmi di sensibilizzazione dei Cittadini alle problematiche organizzative, alla prevenzione delle malattie e alle criticità di accesso ai servizi.

Infine un invito: RECATEVI a votare e non fate i soliti distratti.

Prima di concludere un ricordo al Consigliere dottor Antonio Carlini, prezioso membro del Consiglio Direttivo, scrupoloso Segretario estremamente attivo durante tutte le tornate elettorali dell'Ordine dei Medici e che purtroppo in queste elezioni non sarà presente perché, a seguito di un grave incidente stradale subito il 14 maggio scorso, sta vivendo in un mondo differente e lontano dalla nostra realtà. A Lui la stima, l'affetto e la speranza, seppur flebile, di rivederlo accanto a noi.

dottor Alessandro Di Vito
Medico iscritto all'Ordine dei Medici di Lucca
dal 1987

Modifica del Titolo V della Costituzione

Le possibili aberrazioni che ne derivano

La legge costituzionale n. 3 del 2001 ha ridisegnato le competenze di Stato e Regioni in campo sanitario modificando il Titolo V cioè quella parte della Costituzione italiana in cui vengono decisi i ruoli e le competenze delle autonomie locali: comuni, province e regioni. E proprio nell'ambito delle materie oggetto di legislazione concorrente tra Stato e Regioni rientra la "tutela della salute". Considerato che ai sensi della lett. m) dell'art. 117, comma 2, della Costituzione, allo Stato è attribuita la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali su tutto il territorio nazionale, l'esperienza maturata in questi anni di attuazione del nuovo titolo V offre molti spunti di riflessione sulla gestione della sanità pubblica da parte degli enti locali che, non lo dimentichiamo, rappresentano gli enti esponenziali delle popolazioni residenti

in un determinato territorio e tenuti a farsi carico dei loro bisogni.

Alle Regioni, con la nuova normativa, è stata riconosciuta l'autonomia legislativa, ovvero la potestà di dettare norme di rango primario, articolata su diversi livelli di competenza. Regioni, Province, Città metropolitane e Comuni hanno autonomia finanziaria di entrata e di spesa e tale autonomia, normata dalla Costituzione, prevede tra gli altri un fondo perequativo per colmare eventuali squilibri tra le Regioni, derivanti dalla diversa capacità fiscale dei territori, e per assicurare gli stessi standard nell'erogazione di alcuni servizi. Se la riforma del Titolo V puntava ad un federalismo solidale, le esperienze degli ultimi anni hanno dimostrato che si è generata una deriva regionalista creando 20 differenti sistemi sanitari dove l'accesso a servizi e prestazioni





sanitarie è profondamente diversificato ed iniquo con inaccettabili diseguglianze non solo regionali ma anche locali. Attualmente l'obiettivo primario di tutte le aziende sanitarie come anche quelle che sono nella nostra regione, è quello di contenere la spesa.

Ma pur essendo, la nostra, una regione virtuosa, a fronte di un disavanzo rilevante, ha ritenuto necessario coinvolgere tutte le aziende regionali per coprire l'ammanco.

Per cui il suggerimento unidirezionale di far ricadere la scelta prescrittiva sui farmaci meno cari (in questione sono gli anticoagulanti orali) si è rivelato controverso mettendo in luce molte criticità tra cui la non equivalenza dei farmaci presi in esame da un lato e la disparità di procedure fra le aziende dall'altro.

Ciò induce una riflessione necessaria su come il potere decisionale accentrato non sia utile né funzionale al raggiungimento degli obiettivi.

E come pure non sia utile e né funzionale, aumentare le disparità amministrative fra le Aziende sanitarie in quanto ciò incrementa esponenzialmente la disaffezione da parte degli operatori sanitari.

In particolare, se è evidente la necessità condivisa di contenere la spesa sanitaria, non è meno evidente che le disposizioni non condivise volte

a limitare la scelta prescrittiva del professionista arrechino umiliazione, amarezza e quindi ulteriore disaffezione.

Inoltre la consapevolezza da parte del medico di vedere riconosciuta la propria professionalità in maniera diversa a seconda che operi nella zona est, ovest o centrale della nostra Regione non può essere ripagata con "promozioni" che potrebbero essere interpretate come un silenziatore da utilizzare quando le competenze scientifiche e professionali confliggano con le necessità aziendali.

A chiosa di questa breve ed incompleta analisi proporrei una riflessione sulla reale efficacia di scelte non condivise (cui prodest?) suggerendo un confronto costante e rispettoso con i professionisti. Gli stessi professionisti medici che dovrebbero si conoscere gli aspetti economici relativi alla propria indicazione terapeutica, ma che forse prima di ogni altra cosa dovrebbero scegliere il prodotto che meglio si attaglia al paziente che in quel momento hanno di fronte mettendo in campo le proprie conoscenze scientifiche e le proprie competenze.

Daniela Melchiorre
Presidente Società Medico Chirurgo Lucchese

Il professor Alberto Grassi

Antologia di ricordi

Di Carlo e Riccardo Grassi
Maria Pacini Fazzi Editore

Un libro che racconta, attraverso testimonianze ed aneddoti, la vita di un medico lucchese che ha fatto la storia della pediatria a Lucca: "Il professor Alberto Grassi - antologia di ricordi".

Alberto Grassi ha fondato e diretto per circa quarant'anni il reparto di pediatria dell'ospedale di Lucca, dove istituì la Sezione Neonatale e il Centro Prematuri, così come fondò e diresse il brefotrofo lucchese che aveva sede in Piazzale Verdi.

Proprio questa piazza, che si affaccia su Porta San Donato, porta il nome dall'anno scorso di questo illustre lucchese.

Riportiamo un frammento della presentazione che i figli Carlo e Riccardo hanno fatto nelle prime pagine di questa Antologia di Ricordi, volume che invitiamo tutti i nostri iscritti a leggere, per ricordare.

"Questa breve monografia non vuole commemorare né tanto meno celebrare il ricordo di nostro padre; si propone soltanto di rievocare fatti, persone, momenti storici in qualche modo emblematici per non disperdere sentimenti e valori, piccole luci che possono aiutarci nel cammino della vita".

Carlo e Riccardo





Palazzina Rossa

Memorie di un medico termalista

Di Giorgio Puccetti
Maria Pacini Fazzi Editore



La palazzina era un piccolo edificio a pianta quadrata composto di due piani, sull'ingresso, ampio e prospiciente sul viale Verdi, era incastonato un terrazzino in muratura. Siamo a Montecatini Terme.

Costruita all'inizio del secolo al lato del parco, giaceva su di un costone di pietra ergendosi come un monumento.

Sulla grande porta a vetri dell'ingresso si leggeva la scritta "Consulenti".

Al suo interno ci accoglieva una piccola sala, arredata con pochi mobili Liberty, adibita all'accettazione delle cure mediche. Un po' ovunque sedie, tavoli e una miriade di stampe appese alle pareti, raffiguranti gli stabilimenti termali fotografati in epoche diverse, sul fondo una stanzetta, ritrovo del personale. Aneddoti e brevi racconti di una vita lavorativa, una wunderkammer in cui l'autore ha raccolto e descritto la più varia umanità, fatti salienti e memorabilia delle terme di Montecatini.

Giorgio Puccetti vive a Lucca dove svolge la professione di medico. Da sempre coltiva la passione per la pittura e solo recentemente è approdato alla scrittura con la pubblicazione di questo suo primo libro in cui racconta episodi di varia umanità ambientati in una delle più prestigiose stazioni termali d'Europa, negli anni Ottanta del Novecento.

Formazione in Medicina Generale

Effetti delle dichiarazioni non veritiere

da DoctorNews - 13 ottobre 2017
a cura dell'avvocato E.Grassini

Un sanitario, già medico specializzato in medicina generale, è stato dichiarato decaduto dal diploma in medicina generale avendo contestato l'Amministrazione una dichiarazione non veritiera in ordine allo svolgimento, contestualmente al corso triennale, di attività professionale.

Lesioni personali stradali

gravi o gravissime

da News Letter OMCeOMI n.41/2017

Con la legge 23 marzo 2016 n. 41 (Introduzione del reato di omicidio stradale e del reato di lesioni personali stradali, nonché disposizioni di coordinamento al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e al decreto legislativo 28 agosto 2000, n. 274) sono stati introdotti i reati di omicidio stradale (art. 589-bis) e di lesioni personali stradali gravi o gravissime (art.590-bis), commessi con violazione delle norme. Il medico, nel caso rivesta la qualifica di Pubblico Ufficiale o di Incaricato di Pubblico Servizio, avrà l'obbligo di redigere il referto o la denuncia di tali lesioni.



A cura di
Marco Perelli Ercolini
Ex funzionario ENPAM



Permessi della Legge 104/92

Il part-time non comprime i giorni

Secondo la Corte di Cassazione (sentenza n.22925/17, depositata il 29 settembre 2017) il diritto alla fruizione dei tre giorni mensili di permesso (articolo 33 della legge 104/92) non può essere compresso dalla trasformazione del rapporto di lavoro in part-time.

La trasformazione di un contratto di lavoro full time in part-time verticale non pregiudica il diritto del lavoratore a fruire integralmente dei permessi previsti dalla legge 104/1992, già riconosciuti in precedenza, purché la riduzione oraria settimanale non superi il 50%.

In particolare, la Corte di Cassazione ha escluso, nel caso esaminato, il riproporzionamento dei permessi, in ragione della riduzione dell'orario di lavoro.



Mutui ambulatorio e casa

Online il bando sul sito ENPAM

Enpam aiuta i giovani ad avviare un'attività professionale, lanciando per la prima volta un bando che concede 30 milioni di euro in prestito ai camici bianchi che inseguono il sogno di avere uno studio professionale proprio.

Il mutuo può essere chiesto sia per l'acquisto dell'immobile sia per la ristrutturazione.

“Stiamo lavorando per passare da un welfare delle necessità a un welfare delle opportunità - spiega il presidente Alberto Oliveti - in modo da utilizzare il patrimonio non solo per offrire sicurezza agli iscritti, ma anche per facilitare la loro attività. Un impegno che estendiamo ai professionisti di oggi come a quelli di domani”.

Medici e dentisti con meno di 45 anni potranno stipulare un mutuo al tasso fisso del 2,5 per cento, mentre per chi ha più di 45 anni il tasso passa al 2,9 per cento.

Gli iscritti potranno richiedere un finanziamento fino a 300mila euro, a condizione che la cifra sia inferiore all'80 per cento del valore dell'immobile. Il bando destina anche ulteriori 15 milioni di euro a chi vuole comprare una prima casa, usufruendo delle stesse condizioni.

I mutui Enpam possono anche essere chiesti per sostituirne uno esistente: un modo per permettere ai professionisti, specie i più giovani, di beneficiare di condizioni migliori.

Tra gli obiettivi dell'operazione c'è infatti anche la ricerca di un'equità fra le generazioni.

In Italia le inevitabili riforme previdenziali hanno tolto qualcosa ai giovani sul fronte delle pensioni: Enpam sta facendo di tutto per riequilibrare la bilancia sotto forma di nuove prestazioni e vantaggi sul fronte del welfare.

Tutte le informazioni sono disponibili alla pagina www.enpam.it/mutui

Pensioni in cumulo

Pronti da subito

Dal sito ENPAM

L'Enpam esprime soddisfazione per l'emanazione della circolare con la quale Inps ha definito al proprio interno diversi aspetti legati alle pensioni in cumulo.

L'ente di previdenza dei medici e degli odontoiatri per propria parte aveva già emanato una circolare sull'argomento il 16 gennaio 2017 e a partire dal 1° agosto scorso ha già cominciato ad inviare all'Inps per il seguito di competenza tutte le pratiche sulle pensioni in cumulo per quanti hanno presentato domanda.

Resta il problema di quando queste pensioni saranno pagate. Tuttavia la legge, fino a quando non sarà cambiata, per quanto riguarda le prestazioni in cumulo ha trasformato l'Enpam in mero ente esattore di contributi mentre spetta esclusivamente all'Inps inviare materialmente i pagamenti ai pensionati. L'Enpam ribadisce la propria contrarietà al fatto che l'Inps diventi erogatore di prestazioni proprie delle Casse e chiede un intervento legislativo per correggere questo attacco all'autonomia. Enpam e le altre Casse dei professionisti attendono a questo punto di essere contattati dall'Inps per stilare la convenzione operativa, come quella già in vigore sulla totalizzazione. In ogni caso l'ente dei medici e degli odontoiatri, una volta ricevute le necessarie informazioni dall'istituto pubblico in relazione alle pratiche già trasmesse, è pronto a mettere a disposizione le somme di propria pertinenza.



Percorsi di aggiornamento

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

IODIOPROFILASSI E PATOLOGIA TIROIDEA IN GARFAGNANA

Teatro Alfieri - Castelnuovo Garfagnana,
23 novembre 2017

Con la collaborazione degli Istituti comprensivi di: Castelnuovo Garfagnana, Camporgiano
Per informazioni ed iscrizioni:
Segreteria Ordine Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca
Tel. 0583/467276 - e-mail: segreteria@ordmedlu.it
Azienda USL Toscana NordOvest - ambito Lucca



IL FONIATRA E LA VOCE: cosa possiamo fare nell'Azienda USL Toscana nord ovest?

Lucca, Palazzo Ducale - Sala Tobino
25 novembre 2017

Segreteria scientifica:
R. Vannucchi - R.M. Piane
Il corso è accreditato ECM
Per informazioni e per l'iscrizione al convegno è necessario inviare una e-mail a:
silvia.pelli@uslnordovest.toscana.it



Comitato Difendiamo i nostri Figli Sez. Lucca-Viareggio

“TESTAMENTO BIOLOGICO: È EUTANASIA MASCHERATA?”

Lucca, presso la Casa del Maestro di Giustizia (alias Casa del Boia),
dalle ore 17:00 alle ore 20:00.

25 novembre 2017



Fondazione BRF PSICOFARMACOLOGIA E PSICHIATRIA DEL TERZO MILLENNIO: PROBLEMATICHE E NUOVI ORIZZONTI

Lucca, Complesso di S. Romano

25 Novembre 2017

Prof. Armando Piccini - Presidente Fondazione BRF Onlus - Istituto per la Ricerca in Psichiatria e Neuroscienze

Per informazioni ed iscrizioni:
brf@fondazionebrf.org; www.fondazionebrf.org





CORSI E CONVEGNI

**XX incontro Lucchese di Neuropsicopatologia
VENT'ANNI DI NEUROPSICOLOGIA CLINICA A
LUCCA:**

**VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA DELLE
MALATTIE NEURODEGENERATIVE”**

Lucca, 2 dicembre 2017

Per informazioni:

Dott. Marco Vista

U.O. Neurologia Ospedale S. Luca - Lucca

Tel. 0583/449498



**CONGRESSO DELLA DIABETOLOGIA TOSCANA
AMD-SID-FTD**

**LA SFIDA AL DIABETE:
“EDUCARE PER PREVENIRE”**

LUCCA, Real Collegio - 2 Dicembre 2017

Responsabile scientifico: Di Carlo Alberto Michele

Corso accreditato ECM (crediti 4,2) Medici,

Infermieri, Dietisti, Podologi

Discipline: Endocrinologia, Malattie metaboliche

e diabetologia, Medicina Interna, Medicina

generale (medici di famiglia), Geriatria, Scienza
dell'alimentazione e dietetica



**Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda USL
Toscana nord ovest**

**I Disturbi del Comportamento Alimentare:
prevenzione e diagnosi precoce**

**Auditorium Ospedale Versilia, Lido di Camaiore
12 dicembre 2017**

Per informazioni ed iscrizioni:

tel. 0583 729489 - 729410



La Commissione Pari Opportunità dell'Ordine dei Medici di Lucca
La Commissione Pari Opportunità della Provincia di Lucca
presentano:

DONNE E SCIENZA

Storie di alcune delle Top Italian Women Scientists



Venerdì 1 dicembre 2017, ore 16,00
Lucca, Palazzo Ducale - Sala Tobino

Intervengono:

Luisa Mazzotta

Referente Commissione PO Ordine dei Medici Lucca
Referente del Centro di coordinamento dell'area territoriale di Lucca per la Salute e Medicina di Genere

Liliana Dell'Osso

Direttore della Clinica Psichiatrica Università di Pisa

Adriana Albini

Presidente Club Top Italian Women Scientists TIWS di ONDA

Giovanna Pezzuoli

Vice Capo redattore del Corriere della Sera

Luisella Seveso

Membro del Consiglio nazionale dell'Ordine dei Giornalisti

Barbara Carpita

Ricercatrice Clinica Psichiatrica Università di Pisa

Francesca Dinelli

Referente ONDA Ospedale di Lucca





PERCORSI DI AGGIORNAMENTO

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

INNOVAZIONI IN AMBITO DI PREVENZIONE

Lucca 2 dicembre 2017

Sede dell'Ordine dei Medici
e degli Odontoiatri
Via Guinigi, 40

08.30

Saluti

I sessione moderatori:

Maurizio Lunardi - Luisa Mazzotta

09.00

Focus sui tests nutrigenetici nelle alterazioni a bassa penetranza del metabolismo dei carcinogeni alimentari e dei meccanismi di detossificazione epatica di Fare I e II e DNA-Repair
Damiano Galimberti

09.30

Biomarkers, infiammazione, invecchiamento e patologie dismetaboliche: le nuove frontiere
Benvenuto Cestaro

10.00

discussione

10.30

pausa caffè

II sessione Moderatori:

Umberto Quiriconi - Fausto Morgantini

11.00

Prevenzione e diagnosi precoce delle malattie neurodegenerative
Ubaldo Bonuccelli

11.30

Dieta e tumori
Francesco Cipriani

12.00

Discussione

12.30

chiusura dei lavori



Corsi FAD della FNOMCeO



LA LETTURA DELL'ARTICOLO MEDICO-SCIENTIFICO

Disponibile dal 02 febbraio 2017 al 31 dicembre 2017
n° crediti erogati 5.



L'INFEZIONE DA VIRUS ZIKA

Disponibile dal 30 gennaio 2017 al 31 dicembre 2017
n° crediti erogati 10.



LE VACCINAZIONI: EFFICACIA, SICUREZZA E COMUNICAZIONE

Il corso si inserisce nella collana di numerose attività volute da FNOMCeO a sostegno dell'uso dei vaccini. Il corso eroga 12 crediti ECM ed è disponibile fino al 31 dicembre 2017.



CORSO FAD SUL CODICE DI DENTOLOGIA MEDICA

12 crediti ECM, online fino al 15 giugno 2018.



COMUNICAZIONE E PERFORMANCE PROFESSIONALE: METODI E STRUMENTI - I° MODULO ELEMENTI TEORICI DELLA COMUNICAZIONE

Eroga 12 crediti ECM. Il corso è disponibile online dal 18 gennaio 2017 al 31 dicembre 2017 sulla piattaforma FadInMed (www.fadinmed.it) ed è aperto a tutti i medici e gli odontoiatri.



COMUNICAZIONE E PERFORMANCE PROFESSIONALE: METODI E STRUMENTI - I° MODULO ELEMENTI TEORICI DELLA COMUNICAZIONE

Disponibile dal 30 gennaio 2017 al 31 dicembre 2017
n° crediti erogati 12.

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!