

n. 3 - luglio 2010

# LUCCA MEDICA

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

**1910-2010:  
L'ORDINE DI LUCCA FESTEggia  
I 100 ANNI DELLA FONDAZIONE**

**SALVAGUARDARE  
LA PROFESSIONE**  
Impegno dell'Ordine

**POSTA ELETTRONICA  
CERTIFICATA (PEC)**  
Chiarimenti del Consiglio

**CERTIFICAZIONI DI MALATTIA**  
Dal Governo un passo indietro

**IGIENISTA DENTALE**  
Un documento della CAO lucchese



BAUME & MERCIER & ME

Photo © Craig Goodman



È TEMPO di agire diversamente. Per saperne di più sul contributo di Baume & Mercier e ANDY GARCIA a favore dell'istruzione dei bambini, della ricerca per la cura del cancro e della protezione ambientale, vi invitiamo a visitare il sito: [www.baume-et-mercier.com](http://www.baume-et-mercier.com)

**BAUME & MERCIER**  
GENEVE - 1830

  
gioielleria  
Vittorio **Pedonesi**

VIA BUIA, 20 - LUCCA - TEL. 0583 469956



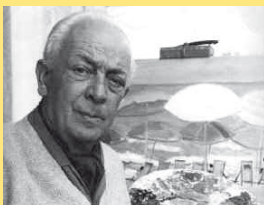
CLASSIMA  
EXECUTIVES  
Modello XL in acciaio,  
movimento automatico,  
cinturino in alligatore

Moses Levy 1885 | 1968

*Estate, tempo di vacanze, tempo di mare. Dopo i lunghi mesi invernali, e il brutto tempo che ha stentato a lasciarci, ecco che finalmente il sole ed il caldo ci fanno pensare alle meritate e attese ferie. Per molti, dunque, il progetto di un periodo da trascorrere in paesi esotici, in luoghi tutti da scoprire, per altri invece la Versilia sarà ancora un sicuro rifugio. Ecco che allora vi proponiamo una copertina di "Lucca Medica" tutta estiva, con un'immagine che ritrae proprio la nostra Versilia. Un'immagine vista con gli occhi di un artista, viareggino di adozione, Moses Levy (Tunisi 1885 - Viareggio 1968) dal titolo "Bagnanti nell'acqua".*

*Chi era Moses Levy? I primi anni di studio il giovane Moses li passa in una scuola italiana a Tunisi, poi, a causa della salute cagionevole della madre, la famiglia Levy si trasferisce in Italia. Nel 1900 si iscrive all'Istituto d'Arte di Lucca, dove trova come compagno di studi Lorenzo Viani; a Firenze li ritroviamo insieme a frequentare l'Accademia di Belle Arti e la scuola di nudo del pittore Giovanni Fattori. Nel 1907 Moses viene invitato alla Biennale di Venezia, dove porta diverse incisioni. In questo periodo si dedica molto alla grafica e la sua mano risente dell'insegnamento del maestro Fattori. Fino al 1938 partecipa a quasi tutte le Biennali veneziane, compie numerosi viaggi in Europa ed ha l'occasione di esporre anche a Parigi nel 1932. In questo periodo il suo stile si distacca dall'influenza fattorina, quello che predomina nelle sue tele è il sapore mediterraneo: i colori forti, gli odori e le impressioni dei souk arabi lo segnano nel profondo e si palesano nei dipinti. Le radici della buona borghesia ebrea si fondono insieme alla consapevolezza del viaggiatore, e si esprimono nelle marine di Viareggio o nei "bianchi a calce" delle case tunisine. Nel dopoguerra Levy si stabilisce in un primo tempo a Parigi e successivamente a Firenze, poi nel 1961 va ad abitare definitivamente a Viareggio, dove morirà nel 1968.*

Emanuela Benvenuti



«...nessuno meglio del pittore italo-tunisino è riuscito a cogliere l'essenza del litorale versiliese...»

Gianluca Testa  
in occasione della mostra  
"Moses Levy - Le stagioni del colore"  
Seravezza - Palazzo Mediceo  
estate-autunno 2002

## in questo numero

### Vita dell'Ordine

- 5 Pagina del Presidente: il tempo è galantuomo
- 6 Presto on-line l'annuario dei medici
- 7 Attività del Consiglio Direttivo
- 9 L'Ordine celebra i 100 anni della fondazione

### Dalla FNOMCeO

- 10 Una mozione approvata all'unanimità
- 11 Convegno Nazionale: sì alle innovazioni organizzative in sanità
- 11 Equipollenza tra certificati rilasciati dalla ASL e quelli rilasciati dai medici convenzionati
- 11 Certificazioni di malattia: dal Governo un passo indietro
- 12 Occhio al "registro italiano dei medici"

### Dall'Enpam

- 13 Assicurazione sanitaria
- 13 Dichiarazione annuale dei redditi
- 13 I risultati delle elezioni nazionale e regionali

### Pagine odontoiatriche

- 14 La CAO elabora un documento sul profilo dell'igienista dentale
- 14 Cure odontoiatriche low cost
- 14 Iscrizione fondazione Onaosi
- 15 Medicina estetica e odontoiatria: un parere della CAO
- 16 Memorial "Alfredo di Gregorio"

### Accade

- 18 Società della Salute: Luca Lunardini nominato Presidente
- 18 Giornata Mondiale dell'Ipertensione arteriosa
- 19 Nomina di prestigio per Francesco Bovenzi: eletto Presidente dei Cardiologi Ospedalieri Italiani

### 21 Riceviamo e pubblichiamo

### 23 Pagine sindacali

### 26 Letti per voi

### 28 Corsi e convegni

### 31 Notizie utili

### 37 Per saperne di più

- rubrica di Marco Perelli Ercolini



## ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI LUCCA

via Guinigi, 40  
55100 Lucca  
tel. 0583 467276  
fax 0583 490627  
e-mail: ordmedlucca@virgilio.it  
[www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it)

### orario segreteria

*lunedì - mercoledì - venerdì*  
ore 9:00 - 13:00 pomeriggio chiuso  
*martedì - giovedì*  
ore 9:00 - 16:00 orario continuato  
*sabato chiuso*

### Consiglio Direttivo triennio 2009-2011

**Presidente:** Umberto Quiriconi  
**Vice Presidente:** Cosma Giovanni Volpe  
**Segretario:** Antonio Carlini  
**Tesoriere:** Gilberto Martinelli  
**Consiglieri:** Alessandro Antonelli  
Alessandro Del Carlo  
Giovanni Finucci  
Ferruccio Lucchesi  
Maurizio Lunardi  
Luca Lunardini  
Guglielmo Menchetti  
Marco Pelagalli  
Mauro Perticaroli  
Guidantonio Rinaldi  
Serafino Viviani  
**Cons. Odontoiatri:** Alessandro Biagioni  
Filippo Dini

### Commissione Odontoiatri

**Presidente:** Alessandro Biagioni  
**Segretario:** Filippo Dini  
**Commissari:** Massimo Fagnani  
Gian Luca Padovani  
Roberto Serani

### Collegio dei Sindaci Revisori dei conti

**Presidente:** Aldo Allegrini  
Alessandro Di Vito  
Paola Pucci  
**Supplente:** Alessandra Cardosi Carrara

## LUCCA MEDICA

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

**Presidente:**  
Umberto Quiriconi

**Direttore Responsabile:**  
Maria Angela Torsoli

**Coordinatrice Editoriale:**  
Emanuela Benvenuti

**Segretaria di Redazione:**  
Laura Pasquini

**Comitato di Redazione:**  
Emanuela Benvenuti  
Paolo Bertolucci  
Alessandro Biagioni  
Domenico Fortunato  
Guglielmo Menchetti  
Guidantonio Rinaldi  
Maria Angela Torsoli

**Editore, Proprietà  
Direzione e Redazione:**  
Ordine dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri di Lucca  
via Guinigi, 40 - Lucca  
tel. 0583 467276 - fax 0583 490627  
e-mail: ufficiostampa@ordmedlu.it

**Amministrazione:**  
c/o Tipografia Massarosa Offset  
Massarosa - Lucca

**Impaginazione, grafica e stampa:**  
Tipografia Massarosa Offset  
tel. 0584 93090 - fax 0584 937150

Periodico bimestrale + supplementi  
Anno XIX - n. 3 - 2010  
Sap 30050172-001

### NORME REDAZIONALI

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

- riguardare argomenti d'interesse generale per la categoria;
- avere un carattere innovativo, divulgativo ed essere redatti in modo sintetico;
- essere inediti e firmati dagli autori, con la loro qualifica.

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



## Il tempo è galantuomo

**I**dirigenti dell'Unità Operativa Farmaceutica Territoriale della Asl 2, durante un ennesimo corso aziendale teso ad indirizzare le prescrizioni dei Medici di Medicina Generale, hanno comunicato che la Regione Toscana, pur rinnovando gli obiettivi prescrittivi riguardanti i sottogruppi terapeutici (statine, inibitori di pompa, SSRI, sartani ecc...), ha posto come obiettivo prioritario l'adesione dei Medici di Medicina Generale alle così dette "liste di trasparenza dei farmaci", ovvero alla prescrizione dei farmaci equivalenti o a brevetto scaduto. Ciò corrisponde esattamente a quanto proposto a suo tempo dall'Ordine di Lucca dimostrando come la Delibera della GRT 148/2007 (a suo tempo impugnata senza successo davanti al TAR della Toscana dal nostro Ordine) fosse un provvedimento inadeguato al raggiungimento dello scopo che si prefiggeva.

Nello scorso numero del bollettino Lucca Medica abbiamo annunciato, poi, il ritorno del nostro Ordine in seno alla Federazione Toscana degli Ordini dei Medici dopo che è stato modificato lo statuto; anche in questo caso sono state accolte la maggior parte delle osservazioni portate dal Consiglio di Lucca.

Da ultimo, il Consiglio Nazionale della FNOMCeO, che si è svolto recentemente a Roma, ha accolto le nostre osservazioni sul progetto "See and Treat", proposto dalla Regione Toscana, confermando in modo netto le prerogative professionali dell'atto medico e rafforzando il concetto che la responsabilità è sempre e comunque del medico che riveste un ruolo coordinativo ed armonizzante di ogni percorso diagnostico-terapeutico.

Quanto sopra esposto premia la nostra perspicacia nel sostenere posizioni che noi reputiamo tese a salvaguardare al meglio la professione. Insisteremo su questa strada.

**Auguri di buona estate a tutti voi  
e alle vostre famiglie.**

UMBERTO QUIRICONI

## UN NUOVO INGRESSO NELL'ORDINE DI LUCCA Odontoiatra siriano sceglie la nostra città



Il 10 maggio scorso è entrato a far parte dell'Ordine dei Medici di Lucca il dottor M.Waddall Al Sayed Ahmad di origine siriana. Ha scelto la nostra città per praticare la sua professione di odontoiatra. A lui il nostro più sentito benvenuto.

.....  
M. Waddall Al Sayed Ahmad, mentre legge il giuramento professionale.

Nella foto in alto insieme a Umberto Quiriconi (a sinistra) e Alessandro Biagioni (a destra).



### PUBBLICAZIONE DELL'ANNUARIO DEI MEDICI

*Inviateci i vostri dati anagrafici e professionali aggiornati*

Prossimamente verrà pubblicato sul nostro sito l'Annuario dei Medici di tutta la Provincia. Uno strumento facilmente consultabile (in formato Pdf) che verrà aggiornato ogni due mesi. Rinnovando a tutti i colleghi l'invito a renderci noti i dati aggiornati sia anagrafici (cambio residenza, mail, tel. ecc.) che professionali (specializzazioni, ecc.), ricordiamo inoltre di comunicarci con urgenza il domicilio che desiderate compaia sull'annuario. In caso di mancata comunicazione l'Ordine utilizzerà l'indirizzo di residenza attualmente in suo possesso. Vi ringraziamo per la preziosa collaborazione.

**E-mail: [ordmedlucca@virgilio.it](mailto:ordmedlucca@virgilio.it)**

**Fax 0583-490627**

**Telefono 0583-467276, 0583-467276**

# ATTIVITÀ DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

a cura del segretario Antonio Carlini



## VARIAZIONI AGLI ALBI

- Si iscrive all'Albo Odontoiatri il dottor Al Sayed Ahmad M. Waddah.
- Si annota il dottor Guido Catelani per l'Agopuntura (MNC).
- Si iscrive per trasferimento dall'OMCeO di Milano il dottor Lorenzo Giosuè Marzona.
- Si cancella su sua richiesta dall'OMCeO il dottor Pagnini Claudio Augusto Arnaldo.

## CENTENARIO FONDAZIONE ORDINI PROFESSIONALI FNOMCCEO (1910-2010)

- Il Consiglio delibera di celebrare il centenario della fondazione degli Ordini dei Medici con un evento culturale e a tale scopo costituisce una commissione formata dal Presidente dottor Umberto Quiriconi e dai Consiglieri dottor Guglielmo Menchetti e professor Alessandro Antonelli.
- Il Consiglio delibera di acquistare una copia del libro PIANETA SALUTE per una spesa di 100,00 euro + IVA (delibera 14/2010).

## INIZIATIVE CULTURALI

- Il professor Antonelli illustra i prossimi eventi culturali ECM organizzati dall'OMCeO nell'autunno quali le patologie della tiroide, il dolore cronico, l'aterosclerosi polidistrettuale e l'ipertensione arteriosa secondaria (con particolare riguardo alla sindrome cardio-renale) ed un evento culturale sulla postura da realizzarsi nel gennaio 2011 in collaborazione con gli odontoiatri.
- La Commissione Cultura ha visionato i libri che i familiari del professor Grassi hanno intenzione di donare all'OMCeO: il Consiglio dispone che saranno collocati in apposita

libreria nella sala consiliare con targa ricordo.

- Il dottor M. Lunardi relaziona brevemente sul Seminario Nazionale FNOMCeO sul tema "Ruoli e Compiti degli Ordini Professionali nel nuovo sistema ECM". Fra le novità principali è da segnalare che il personale di segreteria di ogni Ordine dovrà svolgere la funzione di certificazione degli ECM dei corsi effettuati per ogni singolo iscritto sia medico dipendente che medico libero-professionista e l'Ordine dovrà farsi carico di quelle categorie di medici per cui non saranno organizzati eventi accreditati, ad esempio i libero professionisti.

## DOCUMENTO RU 486

Il Consiglio recepisce e condivide il documento stilato dalla FNOMCeO sull'impiego della pillola RU 486.

## ANNUARIO PDF

In relazione alla proposta del dottor Umberto Della Maggiore di pubblicare un Annuario Cartaceo dell'OMCeO di Lucca il Consiglio, rilevato l'alto costo economico dell'operazione, delibera di pubblicare sul sito web dell'Ordine un file formato PDF di tutti gli iscritti, da aggiornarsi semestralmente a cura del personale di segreteria.

## CONTRIBUZIONE VOLONTARIA ONAO SI

Con l'approvazione del nuovo statuto dell'ONAO SI è prevista una contribuzione volontaria per i medici iscritti negli Ordini Provinciali, la cui adesione scade l'8 febbraio

2011. Sul sito della FNOMCeO ([www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it)) è possibile prendere visione dei termini di adesione alla sottoscrizione volontaria.

.....

### **DOCUMENTO CONSULTA DEONTOLOGICA NAZIONALE SUL "SEE AND TREAT"**

Il Presidente illustra il documento della Consulta Deontologica Nazionale sul modello SEE and TREAT proposto dalla Regione Toscana. Dopo ampio dibattito il Consiglio dà mandato al Presidente di formulare, al Consiglio Nazionale, le seguenti osservazioni:

1. Il documento della Consulta Deontologica Nazionale appare inadeguato sui contenuti della progettazione del modello SEE and TREAT, come formulato dalla Regione Toscana, che prevede piena autonomia diagnostica-terapeutica da parte degli infermieri;
2. il documento non cita la problematica delle diagnosi differenziali nelle cosiddette "urgenze minori";
3. il documento non affronta la tematica della competenza basata sull'acquisizione di titoli rispetto a quella basata sulle capacità acquisite;
4. migliore utilizzo del Medico di Medicina Generale per ridurre l'accesso al Pronto Soccorso delle cosiddette "urgenze minori".

### **RIUNIONE FTOM**

Il Presidente comunica i risultati della riunione della FTOM con particolare riguardo alla raccolta e alla certificazione dei crediti ECM da parte dei singoli Ordini Professionali e alla probabile istituzione delle Camere di Conciliazione presso gli Ordini Provinciali con relative problematiche di competenza giuridica ed economica.

.....

### **RIFORMA ORDINI PROFESSIONALI**

Il Presidente illustra la bozza della Legge Delega per la riforma degli Ordini delle Professioni Sanitarie, pervenuta dalla FNOMCeO, e il documento della Federazione Nazionale sulla riforma delle Professioni Intellettuali: il Consiglio dà mandato al Presidente di formulare in sede nazionale le relative osservazioni discusse.

.....

### **POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)**



Il Consiglio dell'Ordine dei Medici di Lucca, esaminate le proposte di convenzione per la PEC stipulate dalla FNOMCeO con il gestore ARUBA ed il gestore POSTECOM, invita i colleghi ad aderire singolarmente ad una delle due convenzioni proposte, convenzioni pubblicate sul sito della FNOMCeO ([www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it)), da cui è possibile scaricare i relativi moduli di adesione.

## **ORARIO ESTIVO SEGRETERIA DELL'ORDINE IN VIGORE NEI MESI DI LUGLIO ED AGOSTO**

dal LUNEDI' al VENERDI'  
ore 9,00-13,00

L'ufficio rimarrà chiuso per ferie nei giorni  
16, 17, 18, 19 e 20 agosto 2010

UNA RICORRENZA IMPORTANTE



## **CENTENARIO DELLA FONDAZIONE DEGLI ORDINI DEI MEDICI 1910-2010**

Sono trascorsi cento anni dalla nascita degli Ordini dei Medici. Nel 1910, anno in cui l'Italia provava ad entrare anche da un punto di vista assistenziale e sociale nel novero delle nazioni progredite, con la legge 455/10 non si dava l'avvio solo ad un percorso di rappresentanza medico-professionale, ma si iniziava un cammino che avrebbe creato uno dei protagonisti dello sviluppo dell'intera nazione, allora ancora monarchia, poi repubblica, passando per un ventennio di dittatura. I medici anche prima di quella legge "si prendevano cura dei loro malati", ma solo dopo quella legge "erano riconosciuti" come tali e attraverso la creazione ordinistica assumevano un ruolo pubblico che mai è stato messo in dubbio nei decenni successivi.

Anche l'Ordine dei Medici e Odontoiatri della Provincia di Lucca celebrerà questa importante ricorrenza.

**SABATO 6 NOVEMBRE 2010**

ci ritroveremo per questo importante evento. Nel prossimo numero di Lucca Medica e sul sito dell'Ordine [www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it) verranno presto resi noti i dettagli della manifestazione.



## UNA MOZIONE APPROVATA ALL'UNANIMITÀ

### Documento del Consiglio Nazionale

*Il Consiglio Nazionale della FNOMCeO, riunitosi a Roma il 12 e 13 giugno 2010, considerati i contenuti della manovra correttiva della Finanza Pubblica di cui al D.L. n. 7812010, in particolare quelle parti che coinvolgono il quotidiano lavoro dei medici e la funzionalità della sanità pubblica, esprimendo alcune preoccupazioni, ha elaborato e approvato all'unanimità una mozione che riportiamo.*

La manovra correttiva della Finanza Pubblica, ancorché necessaria e rispetto alla quale anche i medici devono fare la propria parte, è tuttavia segnata da un'iniqua ripartizione dei sacrifici e, soprattutto, manifesta un orientamento punitivo e discriminante verso la sanità pubblica ed i professionisti che in essa operano.

Il Consiglio Nazionale della FNOMCeO, quale ente esponenziale di tutta la professione medica ed odontoiatrica, sottolinea con preoccupazione come queste misure: riduzione dei trasferimenti finanziari alle Regioni e ai Comuni per complessivi 15 miliardi di euro nel prossimo biennio, blocco del turn-over del personale, tagli sulle retribuzioni con il blocco dei contratti e delle convenzioni e degli sviluppi economici di carriera, si tradurranno in una riduzione di servizi sanitari e socio sanitari, con un allungamento dei tempi di attesa e, più in generale, con una ulteriore riduzione dell'accessibilità ai servizi sanitari e socio sanitari. Per i medici è soprattutto doloroso ed inaccettabile prendere atto che verranno oggettivamente a crearsi le condizioni per le quali tutti coloro che manifesteranno bisogni non più sufficientemente tutelati dal servizio pubblico, dovranno provvedere con proprie risorse. La FNOMCeO non condivide

questa visione della Sanità pubblica e dei professionisti che in essa operano considerati come costi da tagliare nelle crisi di contabilità dello Stato, sottostimando la straordinaria funzione civile che garantisce equità e coesione sociale, soprattutto nelle crisi economiche che colpiscono i ceti più deboli. Questa visione amplifica la solitudine e la sofferenza professionale, civile e sociale dei medici, costretti nel reggere da una parte la crescita fisiologica della domanda di salute dei cittadini e dall'altra la riduzione delle risorse umane e finanziarie a disposizione.

Il Consiglio Nazionale ritiene sia proprio compito esigere più rispetto per il lavoro dei medici perché convinto che senza di essi o contro di essi si smarrisce non solo il cuore tecnico professionale del sistema sanitario ma anche i grandi valori civili in esso tutelati e che sono espressione di diritti costituzionalmente sanciti. Chiede, dunque, che nella fase di conversione del decreto il Governo ed il Parlamento, rivedano quelle norme che minacciano ulteriormente l'accessibilità e l'efficacia del sistema sanitario pubblico e colpiscono così pesantemente il lavoro dei medici e di tutti i professionisti della salute.

.....

## SÌ ALLE INNOVAZIONI ORGANIZZATIVE IN SANITÀ MA SOLO NEL RISPETTO DELLE POTESTÀ DEL MEDICO

È quanto è emerso  
dal Convegno  
della Federazione

Ventidue nuove professioni sanitarie, ognuna con un'autonomia che scaturisce dal possesso di uno specifico profilo. E, dall'altra parte, l'attività medica, che si contraddistingue per quella competenza esclusiva di formulare

diagnosi, prescrivere ed eseguire trattamenti che, nella moderna complessità dei processi clinico-assistenziali, legittima, garantisce, armonizza e governa ogni altro atto sanitario ancorché autonomo. Come trovare, nell'interesse del paziente, un punto di equilibrio tra il riconoscimento delle competenze da attribuire alle nuove professioni sanitarie e le competenze di esclusivo ambito medico? Di questo si è parlato a Rimini il 14 maggio nel corso del Convegno Nazionale della FNOMCeO dal titolo "Medici e Professioni Sanitarie. Quali autonomie, quali responsabilità?". Oltre ai rappresentanti della FNOMCeO, dei principali Sindacati Medici, delle Professioni Sanitarie (Infermieri, Ostetriche, Psicologi, Fisioterapisti), a Rimini erano presenti anche Giuristi, Sociologi, Epidemiologi, Bioeticisti, responsabili del Ministero della Salute, dell'Agenas, delle ASL. "Il confronto tra la professione medica e le professioni sanitarie - commenta il presidente di Rimini, Maurizio Grossi - non deve essere vissuto come una criticità ma come un'opportunità".

"Solo una chiara distribuzione dei ruoli e dei compiti tra attività professionali diverse ma convergenti - aggiunge Giancarlo Aulizio, presidente di Forlì-Cesena - è il fondamento di quella sinergia virtuosa tra gli operatori che concorre a migliorare la Sanità nel suo complesso".

"Nessuna preoccupazione, dunque, per uno sviluppo delle competenze e degli skills delle professioni sanitarie in una prospettiva di corretta e rispettosa collaborazione", gli fa eco il presidente di Ravenna, Stefano Falcinelli. "Il rischio - concludono a una sola voce i presidenti - è, piuttosto, quello di un uso spregiudicato e opportunistico di tali competenze per realizzare modelli meno onerosi a discapito della qualità del servizio: una sorta di prospettiva low cost, che potrebbe sedurre soprattutto le amministrazioni in difficoltà con la quadratura dei bilanci".

## EQUIPOLLENZA TRA CERTIFICATI RILASCIATI DALLA ASL E QUELLI RILASCIATI DAI MEDICI CONVENZIONATI

Lo stabilisce il Tar Campania  
(Sentenza n. 869 del 10 febbraio 2010)

Tanto la ASL quanto il medico convenzionato, costituiscono articolazioni del S.S.N., pertanto non vi è alcuna ragione per ritenere che il certificato rilasciato da un medico convenzionato costituisca atto funzionalmente differente dal certificato rilasciato da una ASL e che i due documenti non siano equipollenti quanto ad efficacia certatoria, provenendo entrambi da una struttura pubblica.



## CERTIFICAZIONI DI MALATTIA

Il Governo  
fa un passo indietro

Il Ministro Brunetta ha firmato una circolare che dà indicazioni sull'applicazione delle norme relative alle responsabilità ed al regime sanzionatorio del medico nelle certificazioni di malattia (art 55 *quinquies* del Decreto Legislativo n. 165 del 2001, introdotto dal Decreto Legislativo n. 150 del 2009). "Tali note esplicative - ha commentato il presidente della FNOMCeO, Amedeo Bianco - sono il prodotto condiviso di un lungo e delicato lavoro della FNOMCeO presso il Ministero, nell'unica sede di confronto istituzionale aperta su questi temi. Sono dunque particolarmente lieto - ha continuato - che questo primo risultato venga valutato positivamente, seppur con qualche distinguo, da tutte le OO.SS. mediche intervenute a commento della circolare in oggetto".

*“Questo primo passo – ha concluso Bianco – ci incoraggia a proseguire nella nostra azione finalizzata a promuovere una revisione legislativa della norma laddove viene prevista una sorta di automaticità tra sanzione penale e sanzione disciplinare - deontologica; questo alla luce di una consolidata ed autorevole giurisprudenza, che invece riconosce un’ampia autonomia procedurale e decisionale alla funzione disciplinare degli Ordini professionali. Abbiamo riscontri positivi in tal senso e la nostra attenzione resta alta al fine di conseguire anche questo obiettivo”.*

**Il testo della Circolare di Brunetta è disponibile sul sito del nostro Ordine [www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it)**

## OCCHIO AL “REGISTRO ITALIANO DEI MEDICI”

**Modulistica ingannevole - Non è un obbligo di legge Informativa della Federazione**

La Federazione mette in guardia gli iscritti all’Ordine sul «non meglio identificato ‘registro Italiano dei Medici’, che ha inviato a tutti i medici e gli odontoiatri una modulistica diretta a raccogliere dati per un aggiornamento

del Registro stesso. Tale modulistica risulta ingannevole, in quanto induce all’errore, facendo credere ai destinatari di trovarsi di fronte ad un obbligo di legge.

Dal contesto assolutamente non trasparente del messaggio, inoltre, sembra emergere la gratuità dell’operazione mentre, invece, da un’attenta lettura degli allegati, si evince l’elevata onerosità della stessa. Molti medici e odontoiatri italiani che hanno incautamente sottoscritto la modulistica, si vedono ora recapitare le richieste di un esoso pagamento per una pubblicità non richiesta e altamente camuffata da obbligo di legge. Si sottolinea a riguardo che la sottoscrizione di un tale modulo è palesemente in contrasto con la normativa civilistica sui vizi del consenso nel contratto di cui agli articoli 1427 e seguenti del Codice Civile. Resta poi ferma la configurabilità del reato di truffa di cui all’art. 640 cod. pen. in merito al quale la Federazione ha già provveduto ad inviare denuncia-istanza alla competente Procura della Repubblica e alla Polizia Postale.

Si consiglia gli iscritti agli Ordini, che si vedessero recapitare richieste di pagamento in relazione alla sottoscrizione di tale modulistica, di provvedere a inviare una diffida, sottolineando la nullità della sottoscrizione dolosamente carpita in danno della buona fede dei destinatari».

## CONGRATULAZIONI

Il nostro Collega **Dottor SIMONE PUCETTI** ha conseguito il **Master in Chirurgia Mini-invasiva e Robotica Ginecologica** presso il Dipartimento di Medicina della Procreazione e dell’Età Evolutiva Divisione di Ginecologia ed Ostetricia dell’Università di Pisa

Al Collega le nostre congratulazioni per l’innovativo titolo conseguito rappresentando la Chirurgia Robotica il futuro dell’approccio invasivo sia alla patologia benigna che maligna.



a cura del delegato  
*Umberto Della Maggiore*

## ASSICURAZIONE SANITARIA Enpam Unisalute

Segnalo ai Colleghi tutti che l'assicurazione sanitaria tutela per eventi morbosi che NON abbiano una preesistenza rispetto all'inizio del rapporto assicurativo. Faccio questa precisazione onde evitare recriminazioni verso l'ENPAM e la Compagnia assicuratrice da essa proposta. Di qui l'invito a contrarre il rapporto assicurativo in condizione di buona salute e non in vista di patologie importanti, ma già latenti e a conoscenza del traente.

## DICHIARAZIONE ANNUALE DEI REDDITI Trasmissione all'Ente

Si ricorda a tutti i Colleghi che entro il prossimo 31 luglio dovrà essere trasmessa all'ENPAM la dichiarazione annuale dei redditi libero professionali prodotti nel 2009 e soggetti alla contribuzione nel Fondo - quota B -. L'ENPAM trasmetterà al domicilio dei singoli medici il modello della dichiarazione con le relative istruzioni.

## ELEZIONE DEI RAPPRESENTANTI NAZIONALI

Comitato consultivo del fondo medici di medicina generale  
quinquennio 2010-2015

Il totale dei votanti su tutto il territorio nazionale è risultato pari a n. 7.175. Delle 7.175 schede votate e riposte nelle urne, n. 323 sono risultate bianche, n. 612 nulle e n. 6.240 corrispondenti a voti validi. Questi i risultati.

**Per la categoria dei medici di medicina generale di assistenza primaria:**

**GIUSEPPE FIGLINI**, nato a Cascina il 28 luglio 1945 ed iscritto all'Ordine di Pisa.

**Per la categoria dei medici pediatri di libera scelta:**

**CLAUDIO COLISTRA**, nato a Roma il 29 novembre 1954 ed iscritto all'Ordine di Roma.

**Per la categoria dei medici di medicina generale addetti al servizio di continuità assistenziale e/o emergenza territoriale**

**STEFANO LEONARDI**, nato a Messina il 18 luglio 1955 ed iscritto all'Ordine di Messina.

## RAPPRESENTANTI PER LA REGIONE TOSCANA Eletti nei Comitati Consultivi dei Fondi Speciali ENPAM

A seguito della riunione dei Presidenti degli uffici elettorali provinciali, svoltasi a Firenze il 31 maggio 2010, nell'ambito della quale sono stati riuniti i risultati conseguiti da ciascun candidato in ogni provincia della Toscana, sono stati proclamati eletti a rappresentanti per la regione Toscana nei Comitati Consultivi dei Fondi di previdenza ENPAM i seguenti colleghi:

**Fondo dei Medici di Medicina Generale:**  
**MAURO UCCI**

**Fondo degli Specialisti Ambulatoriali interni:**  
**LEOPOLDO CIUFFOLETTI**

**Fondo degli Specialisti Convenzionati Esterni:**  
**GIORGIO SPAGNOLO**

**Fondo dei liberi Professionisti - quota "6":**  
**RENATO MELE.**



*di Alessandro Biagioni  
Presidente Commissione  
Albo Odontoiatri*

## PROFILO IGIENISTA DENTALE: NUOVE COMPETENZE?

### La Commissione Albo Odontoiatri di Lucca elabora un documento

In relazione al documento della Commissione Formazione della Regione Toscana sul Profilo professionale dell'Igienista Dentale, la Commissione Albo Odontoiatri della Provincia di Lucca ha elaborato un suo documento dove vengono evidenziate alcune criticità e difformità rispetto al DM 137 del 15 marzo 1999. Lo stesso documento è stato poi ampiamente ripreso dal coordinamento della CAO Toscana ed inoltrato alla Regione.

## CURE ODONTOIATRICHE LOW COST

### Interviene Giuseppe Renzo

Notizie giornalistiche sempre più preoccupanti confermano la correttezza della posizione che abbiamo sempre assunto di contrasto al proliferare di iniziative di "odontoiatria low cost" che dietro la consueta motivazione di abbassare i costi nascondono soltanto il desiderio di guadagni immediati a tutto scapito di una vera tutela della salute odontoiatrica. La Magistratura farà i suoi accertamenti e nel contempo gli Ordini svolgeranno sempre al meglio il loro ruolo, nei limiti e nel rispetto delle norme di legge e dei dettami del codice deontologico. Quello che sta accadendo è la migliore dimostrazione che forse non sbagliavamo quando, pur fra le tante difficoltà, denunciavamo i problemi di una odontoiatria "imprenditoriale", dimentica della sua natura di professione intellettuale, fatta secondo le regole del commercio e della vendita e non della deontologia professionale.

## ISCRIZIONE FONDAZIONE ONAOSI

### Invito del Presidente della CAO lucchese

I sanitari contribuenti volontari titolari di doppia iscrizione Albo Medici/Albo Odontoiatri, dovranno decidere per quale categoria professionale esercitare il proprio diritto di voto effettuando apposita opzione tramite il modello allegato sul nostro sito [www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it); nel caso in cui la predetta opzione non venga esercitata i sanitari di cui sopra verranno inseriti tra gli elettori dei Medici Chirurghi.

Si invitano tutti i doppi iscritti ad esercitare l'opzione richiesta ai fini del rinnovo degli organi istituzionali per il corretto conteggio del numero degli Odontoiatri volontariamente iscritti all'Opera. Attualmente tale numero fa riferimento esclusivamente ai laureati in Odontoiatria e P.D.

Questa impostazione, come suggerito dal dottor Renzo, "penalizza gravemente la nostra professione rispetto, non certamente alla categoria medica, ma alle altre professioni sanitarie inserite nell'Onaosi". Il mio invito è quindi quello ad inserirsi nella categoria Odontoiatri in modo da poter rappresentare correttamente la professione effettivamente svolta.

## MEDICINA ESTETICA E ODONTOIATRIA

### Il parere della CAO Nazionale

*Finalmente giunge il parere espresso dalla CAO Nazionale in merito alle competenze degli Odontoiatri in ambito di Medicina Estetica, parere ampiamente condiviso dalla CAO di Lucca. Si auspica che questo possa porre fine a diatribe a tutti i livelli istituzionali e si possa prendere atto della normativa nazionale vigente (L. 409/1985) che del resto appare sufficientemente chiara. Riportiamo il parere integrale della Federazione.*

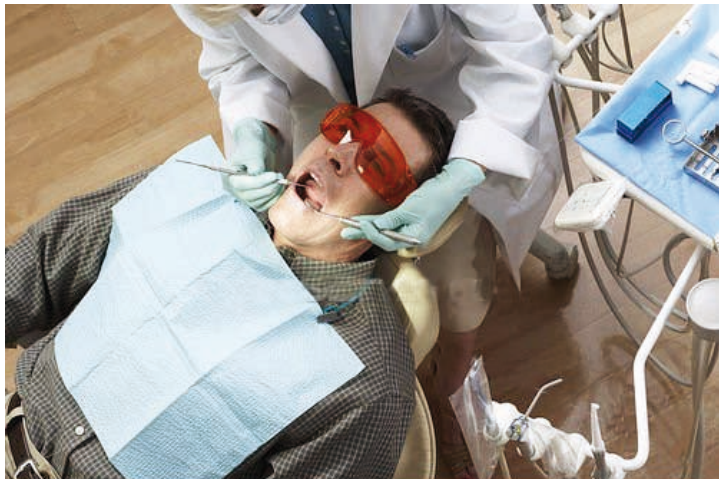
La Federazione più volte ha posto il problema evidenziando la necessità di privilegiare un'interpretazione estensiva o restrittiva della norma di cui all'art. 2 della legge 409/85 che testualmente stabilisce: "Formano oggetto della professione di odontoiatra le attività inerenti alla diagnosi ed alla terapia delle malattie ed anomalie congenite ed acquisite dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti, nonché alla prevenzione ed alla riabilitazione odontoiatriche. Gli odontoiatri possono prescrivere tutti i medicinali necessari all'esercizio della loro professione". Anche se sono evidenti le difficoltà interpretative, esprimo un parere che trova riscontro in termini di certezza su quanto riportato, quindi ritengo che tale norma consenta all'odontoiatra iscritto al relativo albo, di svolgere queste attività a scopi terapeutici ma anche estetici considerando che, come già evidenziato, spesso gli interventi di estetica risolvono problemi di carattere psicologico, con le conseguenze

che ne derivano. Del resto l'ampia dizione dell'art. 2 citato, che fa riferimento alle anomalie congenite ed acquisite anche delle mascelle e dei relativi tessuti, permette di sostenere ampiamente la competenza dell'odontoiatra ad interventi in questi ambiti.

## L'AUTONOMIA È L'UNICA STRADA PER IL FUTURO DELLA PROFESSIONE

### Richiesta delle Commissioni CAO

"Il perseguimento della completa autonomia ordinistica, registrata attraverso atti regolamentari chiari, espliciti e indiscutibili". È quanto chiedono, all'unanimità, i presidenti delle Commissioni Albo Odontoiatri degli Ordini italiani, riuniti nel castello di Castelbrando, Cison Di Valmarino (Treviso), nel "Consiglio nazionale CAO". Altro punto approvato all'unanimità dei presenti la ricerca "della rappresentatività degli Odontoiatri nei vari Enti di previdenza, l'ENPAM in primo luogo". Due obiettivi che saranno ottenuti "se costretti, anche attraverso azioni di rivendicazione nelle forme e nei termini consentiti dalla legge".



## MEMORIAL “ALFREDO DI GREGORIO”

### A Lucca il IV Congresso Andi Toscana

Massimo Fagnani, membro della CAO lucchese, racconta la sua esperienza al IV° Congresso ANDI Toscana, da quest'anno “Memorial Alfredo Di Gregorio”, che si è tenuto a Lucca il 7 e 8 maggio, prima nella prestigiosa sede di Palazzo Ducale e poi nella suggestiva cornice di Palazzo Pfanner. La CAO lucchese vuole esprimere un sentito ringraziamento ad ANDI Toscana, e in particolar modo al dottor Massimo Fagnani (vice presidente vicario), per l'esemplare organizzazione di questo evento.

Non è facile raccontare le due giornate congressuali. Non è facile perché non è stato un “normale” evento culturale. Era il “Memorial” e ricordava a tutti noi un grande amico e un grande uomo Alfredo Di Gregorio. Le emozioni hanno da subito preso il sopravvento sulla cronaca congressuale; è facile raccontare fatti, ma non è facile raccontare emozioni. Solo i presenti al Congresso potranno “conservare” nell'animo quanto vissuto in quei due giorni. La prima giornata è stata dedicata ai percorsi teorico-pratici. Il professor Massimo De Sanctis ha riferito circa la sua grandissima esperienza in chirurgia muco gengivale, il dottor Sandro Pradella invece sulle metodologie cliniche riguardo alle protesi adesive prive

di metallo. In una ulteriore sala alcuni amici dell'Accademia Model Guide (M. Barcali, M. Brilli, A. Ceccherini, A. Alberghini, L. Orsetti) aggiornavano i colleghi sull'evoluzione clinica delle metodiche chirurgiche software assistite. La giornata più importante è stata comunque quella dell'8 di maggio: la vera giornata congressuale a sessioni riunite, quella che ha riservato le emozioni più intense, come era inevitabile. I relatori si sono alternati con estrema professionalità e puntualità: il professor Massimo De Sanctis, il dottor Stefano Piccinelli, il dottor Stefano Corbella e la dottoressa Francesca De Siena, il dottor Miguel Stanley, e poi, durante tutto il pomeriggio, il dottor Roberto Spreafico. L'esecutivo regio-

nale ed il nuovo segretario culturale cominciano già a pensare al Congresso del prossimo anno ... perché ANDI, anche se i dirigenti e i ruoli cambiano, non si può fermare mai.

[Il testo integrale della relazione è disponibile sul nostro sito www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it)



Nella foto uno scorcio di Palazzo Pfanner.



# ZURICH

Zurich metterà a disposizione dell'Ordine dei Medici di Lucca e dei propri iscritti, una articolata serie di soluzioni in grado di rispondere a tutte le necessità nell'area della PROTEZIONE (polizze danni) della PREVIDENZA (polizze vita e fondipensione) e del RISPARMIO GESTITO.

Le stesse coperture assicurative si estendono anche ai familiari e ai collaboratori. L'offerta comprende:

- POLIZZA PROFESSIONALE MEDICO
- POLIZZE PERSONALI: INFORTUNI CON SUPERVALUTAZIONE DEGLI ARTI SUPERIORI,
- POLIZZE PREVIDENZIALI

## POLIZZA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE MEDICI ED ODONTOIATRI



### TARIFFA RC ODONTOIATRI

Garanzia pregressa illimitata, estensione territoriale nel mondo eccetto USA e Canada, RC conduzione studio compresa.

**massimale  
assicurato**

Euro 500.000  
Euro 1.000.000  
Euro 1.500.000  
Euro 2.000.000

**premio**

esclusa implantologia.  
osteointegrata

Euro 560  
Euro 670  
Euro 740  
Euro 820

**premio**

compresa implantologia  
osteointegrata

Euro 680  
Euro 820  
Euro 930  
Euro 1030

**premio**

con implantologia  
generica

Euro 990  
Euro 1190  
Euro 1330  
Euro 1465

con 203 Euro aggiuntivi (massimale Euro 10.000):

tutela giudiziaria civile, penale ed assistenza, libera scelta del legale

(tariffe valide in assenza di sinistri)

**Strumenti previdenziali e di investimento per il professionista e la famiglia.**

Piani di accumulo, fondi pensione, investimenti a premio unico temporanee caso morte.

## PROMOZIONE 2010

### AGENZIA DI LUCCA

#### Bianchi e Facioni s.n.c.

V.le Europa n°797/c 55100 Lucca Tel. 0583 491054

Fax 0583 317043 e.mail: lu503@agenziazurich.it

## SOCIETÀ DELLA SALUTE DELLA VERSILIA

Luca Lunardini  
è stato nominato  
Presidente

Il 18 maggio, nel corso dell'Assemblea della Società della Salute dell'area Versilia (composta dai sette Sindaci della Versilia e dal Direttore Generale della Asl 12), il sindaco di Viareggio, Luca Lunardini, Consigliere del nostro Ordine, è stato nominato Presidente. Nel corso dell'Assemblea è stata inoltre nominata la Giunta esecutiva di cui fanno parte, oltre al Presidente stesso, il Direttore Generale della Asl 12, Giancarlo Sassoli, i sindaci, o i loro rappresentanti, dei Comuni di Camaiore, Forte dei Marmi e Seravezza.

“Sarò accanto alle concittadine e concittadini di Viareggio e Versilia nelle loro richieste – dichiara il neo-Presidente Lunardini – e lavorerò affinché questo organismo abbia come obiettivo concreto la tutela della loro salute, intesa nel suo senso più ampio, tutelando al contempo i diritti e la professionalità degli operatori sanitari e sociali”. Fine istituzionale della Società della Salute è la salute e il benessere fisico, psichico e sociale dei cittadini da realizzare attraverso l'esercizio associato delle funzioni e la gestione integrata del complesso dei servizi alla persona, di competenza degli Enti consorziati, Comuni ed Asl in ambito sociale, socio-sanitario e sanitario.



## GIORNATA MONDIALE DELL'IPERTENSIONE ARTERIOSA

Una manifestazione organizzata  
dall'Ordine dei Medici e dalla CRI

In occasione della Giornata Mondiale dell'Ipertensione Arteriosa (in programma il 17 maggio) è stata organizzata, in collaborazione con l'Ordine dei Medici della Provincia di Lucca e la Croce Rossa della Provincia di Lucca, una manifestazione per sensibilizzare la popolazione generale sull'impatto dell'ipertensione arteriosa e delle malattie cardiovascolari sullo stato di salute della popolazione stessa. La manifestazione si è svolta sabato 22 maggio 2010 dalle ore 10 alle ore 18 in Piazza S. Michele a Lucca, dove la CRI ha allestito un gazebo nel quale è stata misurata la Pressione Arteriosa alla popolazione presente. Sono stati inoltre distribuiti opuscoli informativi sulla malattia ipertensiva e sulle relative complicanze cardiovascolari, a cura della Società Italiana di Ipertensione Arteriosa. Erano presenti alla manifestazione il dottor Agostino Viridis dell'U.O. di Medicina Generale 1 Università di Pisa, Centro Regionale di riferimento della Ipertensione Arteriosa dell'AOU Pisana (Direttore professor Stefano Taddei), il dottor Antonio Carlini e la dottoressa Luisa Mazzotta del Centro Ipertensione Arteriosa dell'U.O. Nefrologia, Ospedale Campo di Marte, diretta dal dottor Alberto Rosati. La manifestazione ha avuto un ampio successo con lo screening di un centinaio di persone, grazie anche all'impegno dei promotori e della CRI della Provincia di Lucca.

## NOMINA DI PRESTIGIO PER FRANCESCO BOVENZI

### Eletto Presidente dei Cardiologi Ospedalieri Italiani

**F**rancesco Bovenzi, direttore della Cardiologia dell'ospedale Campo di Marte di Lucca, è il nuovo Presidente nazionale designato dell'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri - ANMCO, eletto (con 812 voti su 848, un autentico plebiscito!) in occasione del 41° Congresso Nazionale di Cardiologia svoltosi a Firenze venerdì 21 Maggio.

*"Anni di appassionato lavoro nelle corsie e tra i malati, i positivi risultati conseguiti nella Cardiologia di Lucca, – evidenzia Francesco Bovenzi – hanno fatto crescere il desiderio di contribuire pienamente da protagonista alla crescita culturale della più grande società scientifica italiana con oltre cinquemila associati. ANMCO da 50 anni ha avuto un ruolo preminente nella ricerca, formazione e sviluppo della buona pratica clinica come insostituibile riferimento della Cardiologia italiana. Sarà mio compito onorare*

*la fiducia dei cardiologi italiani, lo farò proprio partendo dalla straordinaria esperienza della Cardiologia di Lucca, ormai per molti un inimitabile e prezioso modello assistenziale, ripreso da molti in altre realtà nazionali, che ha ridotto drasticamente le fughe e la mortalità ospedaliera delle cardiopatie. Un grande patrimonio culturale e organizzativo di rara fruibilità, fondato non solo sulla grande professionalità, ma anche e soprattutto sull'umanizzazione e sul gioco di squadra. Bisogna essere pronti per lavorare nell'ospedale del futuro a cominciare dal superamento della logica dell'individualità e della prestazione tout court, sostituendole con il modello di lavoro adottato nella Cardiologia lucchese, fatto di percorsi esaustivi pianificati, rapidi ed efficaci, sostenuti da aggiornamento continuo, collaborazione, disponibilità, impegno e attento governo clinico"*



Nella foto: Francesco Bovenzi con Bernard Lown, premio Nobel per la pace nel 1985, inventore del defibrillatore, Padre della moderna Cardiologia, autore del libro "L'arte perduta di guarire" (The lost art of healing). Anche Lown ripropone il tema della centralità della persona umana nel rapporto medico-paziente.

UN'ALTRA ISOLA DEL GIAPPONE A LUCCA



# Meditate sulla qualità giapponese.

**OUTBACK TD a partire da 39.480 EURO**

Le auto che ti proponiamo hanno una qualità superlativa. Imbat-  
tibile, ci verrebbe di dire. Ma per crederlo bisogna conoscerle e per  
conoscerle bisogna venire nella nostra **nuova concessionaria**. Una  
tecnologia di qualità eccellente quella Subaru che viene pensata e  
prodotta a 20 mila chilometri da casa nostra. **Meditate, gente.**

**VIENI A TROVARCI.  
TI ASPETTIAMO ANCHE IL SABATO POMERIGGIO.**

**NUOVA  
CONCESSIONARIA**



**SUBARU**

**Incollata alla strada**

# AUTOBIELLE

Via di Vorno, Zona Industriale - GUAMO 55060, LUCCA  
Tel. 0583.947074 • Fax 0583.947078 • info@autobielle.it

[www.autobielle.it](http://www.autobielle.it)



Viaggiare in buona compagnia.  
VENDITA ASSISTENZA RICAMBI

OUTBACK 2.0 Diesel. Consumo medio 6,4 l/100km. Emissioni CO<sub>2</sub> medie 167 gr/km.  
OUTBACK 2.5 Bi-Fuel. Consumo medio a benzina 8,6 l/100km - a GPL 10,6 l/100km. Emissioni CO<sub>2</sub> medie a benzina 199 gr/km - a GPL 172 gr/km.  
OUTBACK 3.6 R. Consumo medio 10,0 l/100km. Emissioni CO<sub>2</sub> medie 232 gr/km.

## CARTA SANITARIA ELETTRONICA E MEDICINA GENERALE

*Pubblichiamo una lettera inviataci dal Collega Alessandro Del Carlo che ci offre una riflessione sulla medicina telematica.*

Cari Colleghi, le nuove tendenze di medicina telematica che ci vengono incontro fanno chiarezza più di tanti discorsi sul ruolo che ci è riservato e sul giudizio di valore accordato alla nostra professione. Lasciamo stare l'obbligo di legge dell'invio del certificato INPS per il quale ci adegueremo al meglio. Mi interessa condividere piuttosto il fenomeno carta sanitaria elettronica (per gli amici CSE) che rappresenta il biglietto d'ingresso al cosiddetto fascicolo sanitario elettronico (FSE) cioè a quella massa informe di dati provenienti da... vedi sotto.

Qualcuno di noi si è già chiesto o si chiederà: "ma i nostri dati che valore hanno e dove andranno a finire?". Ce lo spiega l'invitante depliant esplicativo che trovate dappertutto sui tavoli Asl, che recita così: "il Fascicolo permetterà a ciascuno, attraverso la sua progressiva alimentazione nel tempo, di avere sempre a disposizione le informazioni sanitarie e socio sanitarie aggiornate, tra cui i ricoveri, le prestazioni di laboratorio effettuate, gli accessi al Pronto Soccorso, i farmaci e le eventuali esenzioni e, in futuro, le prestazioni ambulatoriali, le prescrizioni e i referti delle visite specialistiche, nonché le annotazioni effettuate dal

medico di famiglia o dal pediatra e altro ancora". Dunque i nostri dati per anni raccolti, custoditi ed elaborati sono ne più ne meno che semplici note a margine facoltative che presto "affogheranno" nel mare magnum dei dati di provenienza specialistica (la medicina che conta).

Ma c'è anche un passo ancora più divertente: "i dati contenuti nel Fascicolo sono mantenuti protetti e riservati, nel pieno rispetto della privacy: solo il titolare (il paziente) potrà decidere di condividerli, ad esempio con il medico di famiglia, che potrà così ricevere informazioni utili per le necessità di diagnosi e cura". Ciò sta a significare che il paziente, dopo aver condiviso i dati con chiacchierata potrà addirittura decidere di condividerli col proprio medico il quale ne trarrà evidente vantaggio nella sua povera pratica clinica. Ora, al di là di ogni ormai sterile polemica (*les jeux sont faits!*), si tratta di prendere coscienza della filosofia politico-sanitaria che sottende le scelte che ci vengono imposte (parlo di imposizione perchè i colleghi di mg che sono chiamati a decidere in realtà non decidono niente ma accettano passivamente ormai da anni), scelte che sono chiaramente orientate ad una medicina ospedalocentrica e specialistocentrica territorializzata dove il lavoro svolto dal mmg vale poco o nulla e sarà in futuro sostituito da figure meno costose e più facilmente manovrabili. Prova ne siano il no-



stro contratto che "butta" sempre meno e chiede sempre di più, i progetti clinici di gestione della cronicità su modello specialistico (orientati a patologie ed eventi e non a stratificazione trasversale del rischio), il see and treat nei PS e molto altro. Ob torto collo devo ammettere che hanno avuto ragione quei colleghi che hanno lavorato al minimo e si sono riservati spazi di tempo libero senza troppo lasciarsi irretire dalla furia elettronica delle cartelle perfette, dei percorsi, delle linee, dei bla bla ... Per chi ha voglia aggiungo il link (nel riquadro in alto) del garante con le linee guida per

Linee guida su FSE e dossier sanitario:

<http://www.garanteprivacy.it/garante+doc.jsp?ID=1634116>

il FSE da cui si deduce che il fenomeno non è regionale ma nazionale e, secondo me ma non solo, fa parte di un disegno complesso ma inesorabile di annientamento del professionalismo medico (interessanti i lavori di Eliot Freidson). Il disegno rappresenta bene la posizione del mmg all'interno della logica FSE e fa dimenticare, se qualcuno ci avesse mai pensato, alla figura del mmg scelto/revocato come raccogliitore/gestore/coltivatore del patrimonio dati del suo paziente.

## ALTRI SPUNTI SU CUI RIFLETTERE

*Anche il dottor Pier Lorenzo Franceschi interviene sull'argomento. Lo proponiamo integralmente.*

Desolante. Intendiamoci: desolante per chi ha pensato di costruire dignità professionale al lavoro di Medicina Generale. Per chi lo fa a scappatempo, scrivendo di tutto senza negare (orientare) nulla, quel che ci viene a fine mese è anche troppo. È vero i giochi son fatti. Ma non posso non pensare che se in questi 30 anni i MMG avessero TUTTI partecipato alla costruzione della professione, alla discussione sul significato della MG, al dibattito formativo (senza preferire gli imbonitori del mercato della salute) avessero applicato la buona pratica della MG (la MOC secondo le LG della MG, l'Rx solo quando è utile, l'invio in casi selezionati, il controllo delle terapie sottospecialistiche) senza rincorrere il consenso dei pazienti a tutti i costi. Se i cittadini avessero percepito che OGNI MG risponde a schemi e percorsi della MG ed è inutile rincorrere chi trascrive l'esame senza nulla chiedere.

Se...Se...Se... sarebbe andata in altro modo. Desolante ma proviamo a morire in piedi.

Proposte:

1. La residua fiducia dei nostri pazienti ci servirà per spiegar loro l'utilità di negare il consenso alla diffusione dei nostri dati, raccolti da molti di noi con cura. Gli altri il consenso se lo faranno dare.
2. Le aggregazioni (Gruppi, UCP, COOP) devono costruirsi come nuclei di Medicina Generale organizzati per fare resistenza (nessuna trascrizione, applicazione di percorsi decisi dai MMG, offerta di prestazioni a libera professione – la nostra intra moenia –).
3. Il CCM va fatto con spirito di servizio ai pazienti... per dimostrare che potrebbe essere utile ma è fallito per le impostazioni "specialistica di settore" e per lo scarso finanziamento.
4. Continuiamo a seguire con attenzione i pazienti, ad essere disponibili, a "fare", a seguirli ed ORIENTARLI nei percorsi, a studiare, a scambiarsi riflessioni e proposte.
5. Non ritiriamo nessun PIN. Ce lo devono portare a casa.

... naturalmente troviamo anche il tempo per pescare o andare in bicicletta!

## LA RADIOLOGIA A LUCCA

Sollecitato da diversi colleghi,  
Alessandro Di Vito  
torna a scrivere sull'argomento



a cura di Alessandro Di Vito  
coordinatore provinciale



segreteria provinciale  
di Lucca

La Radiologia di Lucca è in sofferenza e la nuova direzione ha accresciuto le criticità anche per un difficile rapporto tra Medici e Direttore come più volte segnalato dagli stessi operatori. Come U.I.L.- fpl Medici non possiamo far a meno di intervenire (e lo abbiamo fatto anche sulla stampa locale) perché nessuno può nascondere più i problemi della Radiologia di Lucca e della Valle del Serchio. U.I.L.-Medici desidera chiarire al Cittadino che il nostro sindacato affiancato da ANAAO-ASSOMED aveva chiesto, nel novembre scorso, un incontro con la Direzione aziendale per affrontare proprio le problematiche riguardanti la riorganizzazione voluta dal nuovo direttore (non pienamente condivisa dai collaboratori), la grave carenza di organico, i volumi prestazionali e il difficile rapporto tra Direttore e collaboratori. Abbiamo apprezzato l'articolo apparso sulla stampa del dottor Nerli, ora Cittadino ma un tempo ex primario della Radiologia di Lucca e persona estremamente competente e la cui voce è fuori da interessi di parte; ebbene le sue affermazioni ci hanno colpito profondamente e hanno trovato la nostra piena condivisione. Infatti, dopo il pensionamento del dottor De Santi, la Radiologia è andata incontro ad una maggiore 'privatizzazione delle prestazioni' a scapito di chi

(gli operatori stessi della radiologia) forniva tempi di attesa ottimali e unici in Italia soprattutto per le prestazioni 'pesanti' (TAC e RMN). Questa attività, al di fuori dell'orario istituzionale, aveva un costo complessivo che non superava lo 0,30% del bilancio aziendale!

Per quanto riguarda l'urgenza non è stato fatto altro che sovraccaricare la radiologia del Pronto Soccorso sull'unico Medico Radiologo che prima o poi scoppierà per l'eccessivo carico di lavoro che sta supportando. E infine la TAC al Pronto Soccorso auspicata da U.I.L. Medici dal 2003, una volta realizzata, comporterà criticità importanti se non sarà previsto il secondo radiologo in turno! Recentemente abbiamo sollecitato a tal proposito l'istituzione di una Commissione paritetica. A conclusione ci preme sottolineare l'attuale forte tensione tra medici e direttore della Radiologia di Lucca sulla riorganizzazione e sulla cronica carenza di organico ma soprattutto su come gli stessi radiologi vengono considerati: una semplice catena di montaggio e non dei Professionisti che ogni giorno si devono cimentare con metodiche pesanti (TAC e RMN) che richiedono molto tempo per una buona refertazione. Tutto dipende da quello che vogliamo: Qualità o Quantità?

## APPELLO ALLE PIÙ ALTE CARICHE DELLO STATO

### Preoccupazione dei sindacati per la manovra finanziaria

*Riceviamo da Luciano Mulas, segretario provinciale **C.I.M.O. -A.S.M.D.**, una lettera inviata dai sindacati firmatari all'attenzione del Capo dello Stato, e dei Presidenti di Camera e Senato.*

Le scriventi organizzazioni sindacali dei dirigenti medici, veterinari, sanitari e amministrativi del Ssn, si permettono di rivolgersi direttamente alle SSLL per esporre le loro preoccupazioni sulle gravissime ripercussioni che la manovra economica del Governo Nazionale, attualmente in discussione in Parlamento, esercita sul Servizio Sanitario Nazionale. Le misure della manovra che creano maggiore danno al Servizio Sanitario del nostro Paese sono:

- il blocco del turnover del personale ed il blocco del rinnovo dei contratti del 50% per il personale precario, prevalentemente impegnato nelle attività legate all'Emergenza;
- la possibilità per i direttori delle Aziende sanitarie di non confermare l'incarico dirigenziale anche in presenza di una valutazione positiva relativa al merito, alla competenza professionale ed al raggiungimento degli obiettivi assegnati, aumentando la invadenza della politica nella sanità;
- le penalizzazioni economiche elevate, fino a 40.000 euro per i più giovani, che colpiscono in maniera iniqua e con modalità plurime i Dirigenti del Servizio Sanitario ai quali si impedisce di utilizzare fondi economici già finanziati dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro e non dalla finanza pubblica;
- il taglio del 50% dei fondi destinati alla formazione, indispensabili per mantenere e migliorare i livelli conoscitivi necessari all'esercizio della professione medica;
- il peggioramento delle condizioni previdenziali di fine servizio a partire dal 2011.

Questi provvedimenti stanno generando un grave allarme tra i Medici e i dirigenti sanitari,

veterinari ed amministrativi che già vivono una condizione di profondo disagio e demotivazione per le condizioni di lavoro, sempre più gravose e rischiose, e di mancata gratificazione professionale nelle quali operano da anni, inducendo coloro che hanno maturato i requisiti ad un ricorso anticipato al pensionamento. Si sta, quindi, determinando una "fuga in massa" di professionisti dal Servizio Sanitario Nazionale, che si stima poter riguardare nei prossimi 4 anni oltre 30.000 unità di personale, con conseguente depauperamento di forze lavoro e professionalità elevate, non sostituibili a causa del blocco del turnover e delle carenze, anche quantitative, del sistema formativo. Questo scenario sta per produrre un vero disastro per l'intero Servizio Sanitario del nostro Paese, specialmente nelle non poche Regioni sottoposte a piani di rientro, i cui effetti saranno gravissimi per i danni da negata assistenza sanitaria che subiranno soprattutto le fasce più deboli della popolazione dell'intero Paese. Per queste ragioni le scriventi OOSS, che non mettono in discussione la necessità di dover concorrere al risanamento economico-finanziario del Paese, si rivolgono alle SSLL affinché, consapevoli dei gravi pericoli che sta correndo il nostro Servizio Sanitario Nazionale, possano manifestare al Governo le preoccupazioni qui rappresentate.

**ANAAO ASSOMED  
CIMO-ASMD  
AAROI-EMAC  
FP CGIL MEDICI  
FVM  
FASSID  
FESMED  
ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI  
SDS SNABI  
AUPI  
SINAFI  
FEDIR SANITÀ  
SIDIRSS**

## CONFEDIR MIT - CIDA

### Sulla manovra fiscale

Di fronte all'aggravarsi delle notizie che giungono sul testo del decreto legge sulla manovra fiscale, in particolare sul blocco dei CCNL pubblici 2010-2012, sul taglio secco della retribuzione dei dirigenti, sul ricalcolo e sullo scaglionamento delle buonuscite, FP CIDA e CONFEDIR-MIT P.A. (che raggruppa OOSS Dirigenza vari settori P.A tra cui CIMOASMD...) proclamano congiuntamente lo stato di agitazione delle categorie rappresentate.

FP CIDA e CONFEDIR-MIT P.A., che hanno avviato un processo costituente di un'unica confederazione rappresentativa della grande maggioranza dei dirigenti, quadri e alte professionalità delle PP.AA, ribadiscono la propria contrarietà alle specifiche previsioni contenute nel decreto, riservandosi di proporre, nel corso del confronto già richiesto al Governo ed a tutte le parti politiche, misure alter-

native più efficaci e più eque, in uno spirito di salvaguardia sia degli equilibri di bilancio sia della qualità delle prestazioni professionali nel sistema pubblico.

**La Redazione di Lucca Medica conferma la propria disponibilità ad ospitare sulle pagine del Bollettino i contributi che le Organizzazioni Sindacali Mediche vorranno offrire, affrontando tematiche sanitarie di rilevanza sia nazionale che locale. Un invito dunque a rendere sempre più vivo il dibattito su questioni di interesse comune.**

## POSTURA E RIABILITAZIONE



➤ **TERAPIE INDIVIDUALI DI RIEDUCAZIONE POSTURALE (METODO MÉZIÈRES) PER**

- Lombalgie	- Dorso curvo	- Sindrome rotulea
- Ernie discali	- Piede piatto	- Artrosi
- Cervico-brachialgie	- Conflitto scapolo-omeroale	- Patologie correlate alla colonna
- Scoliosi	- Ginocchia vare-valghe	

➤ **RIABILITAZIONE FUNZIONALE**

➤ **MASSAGGI DECONTRATTURANTI**

➤ **TENS**

Dott.se Diana Bertolini e Tamara Giorgi  
Fisioterapiste specializzate Metodo Mézières  
Via delle Tagliate 124, San Marco Lucca  
Tel. 388-47 20 272 Email: studioninfea@libero.it

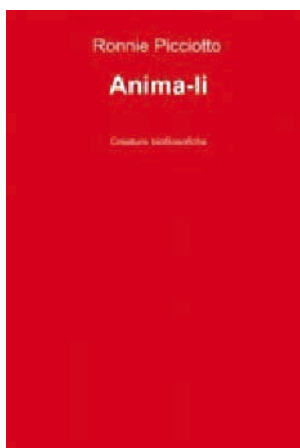


## Otto ragazzi, sedici genitori, una storia

di Domenico Delle Curti

Federica, Marco, Gianluigi, Carmen, Liana, Marcello, Marta e Luca. Otto ragazzi di quarta superiore che sembrano uniti dallo stesso problema. Gli otto "pagnottoni" esprimono anche fisicamente il disagio che stanno vivendo nel mondo esterno, le canne, il fumo, i discorsi sul sesso, l'alcool, il tour serale nei bar, le liti e le incomprensioni familiari, e gli episodi di bullismo, riempiono le loro routine, e sono un'apparente valvola di sfogo al loro già provato mondo interiore. Ma un giorno, durante il loro percorso scolastico e il loro percorso adolescenziale, incontrano Matteo, che per loro si rivela subito "l'amico dai capelli grigi". Saranno catapultati nella vita senza reti di protezione e costretti a una bizzarra e casuale soluzione: la psicoterapia familiare di gruppo. Inizia così il viaggio dei protagonisti, che si allargherà a macchia d'olio coinvolgendo le loro esperienze di vita, le famiglie, fino alla gente del quartiere. L'opera è un resoconto delle dinamiche tipiche di una terapia di gruppo trasformata in romanzo. La misteriosa prassi della psicoterapia, salotto inaccessibile e privato, si offre qui ai lettori come prospettiva privilegiata di storie comuni, ma di immediata attualità.

*Domenico Delle Curti è un medico specializzato in Endocrinologia e Diabetologia pediatrica, specializzando in Psicoterapia familiare.*



## Anima-li

di Ronnie Picciotto

Nati come un esercizio di scrittura, questi anima-li sono creature appartenenti ad un mondo privo di esseri umani che hanno in comune la caratteristica di subire ad un certo momento della propria esistenza un cambiamento radicale, attraversando un punto di non-ritorno che segnerà definitivamente la loro vita.

Costituite da forme di vita "altre", con caratteristiche biologiche che esulano dagli schemi abituali, queste creature biofilosofiche vogliono essere una riflessione sulla vita e sulla morte, su quanto accade ad ogni essere vivente, umano e non umano, quand'anche questo appartenesse ad altri universi. Apparentemente privi di sentimenti, questi animali vogliono suscitare una riflessione circa la vita, il suo termine, la sua evoluzione, in un gioco di invenzioni.

*Ronnie Picciotto esercita la professione di Medico.*



## Nelle tue mani. Medicina, fede, etica e diritti

di Ignazio Marino

Quante volte un medico si sente dire: "Dottore, mi metto nelle sue mani". Di fronte a questa totale fiducia, deve mettere in campo non solo le proprie competenze tecniche e professionali, ma anche quelle umane, rivolgendo l'attenzione al recupero della salute del paziente come al suo equilibrio psicofisico e alla sua serenità. Così le sue "mani" si stringeranno idealmente a quelle del malato nel segno di una condivisione di responsabilità, di consapevolezza e di coscienza. Partendo da queste premesse, Ignazio Marino attinge alla sua ricchissima esperienza per sviluppare una riflessione profonda e articolata, costellata di storie di vita vissuta, attraverso diversi aspetti dell'etica medica: dalla ricerca alla sperimentazione, dalla vita ospedaliera alla malasanità, fino alle nuove frontiere della scienza. Se quarant'anni fa dialisi e trapianti erano ancora in fase sperimentale, oggi il potere di vita e di morte dei medici è cresciuto in maniera esponenziale: si può far nascere un bambino in provetta, trapiantare cellule staminali, e prolungare artificialmente l'esistenza di una persona. Come è emerso dal dibattito intorno alle vicende di Piergiorgio Welby e di Eluana Englaro e alla legge sul testamento biologico, ripreso nel corso del libro, sono temi che toccano in prima persona tutti noi, chiamati a comprendere l'intreccio complesso fra la medicina, la bioetica e la politica. Senza dimenticare l'intreccio fra il corpo e l'anima, la libertà e la coscienza, i diritti dei singoli e il bene comune.

**Ignazio Marino** è un chirurgo di fama internazionale, specialista in trapianti e chirurgia del fegato. Nel 2006 è stato eletto senatore e nel 2008 è stato nominato presidente della Commissione parlamentare d'inchiesta sul Servizio sanitario nazionale. Formatosi all'Università Cattolica, ha lavorato per venticinque anni all'estero, prima a Cambridge e poi negli Stati Uniti, a Pittsburgh e Philadelphia, dove ha diretto il centro trapianti ed è Professor of surgery presso il Jefferson Medical College. Nel 1992 ha eseguito il primo trapianto di fegato da babuino a uomo della storia. Nel 2005 ha pubblicato per Einaudi *Credere e curare*, una riflessione sul rapporto tra medicina e fede e sulla crisi della missione del medico. Collabora con «l'Espresso» e con altre testate ed è presidente del comitato scientifico del Festival della Salute.





# Percorsi di aggiornamento

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

Questi i corsi  
in programma  
per il prossimo  
autunno.  
Maggiori  
informazioni  
saranno  
pubblicate  
a settembre  
sul prossimo  
numero di  
Lucca Medica  
e sul sito  
[www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it)

## **PATOLOGIA TIROIDEA**

Versilia, 9 ottobre 2010

## **ATEROSCLEROSI POLIDISTRETTUALE**

Castelnuovo Garfagnana, 22 ottobre e 5 novembre 2010  
Versilia, 4 dicembre 2010  
Lucca, gennaio-febbraio 2011

## **AGGIORNAMENTI IN CAMPO NEFROUROLOGICO**

Lucca, 30 ottobre 2010  
Versilia, 20 novembre 2010  
Garfagnana, gennaio-febbraio 2011

## **SINDROME CARDIORENALE**

Lucca, 27 novembre 2010  
Versilia, febbraio 2011  
Garfagnana, febbraio-marzo 2011

## **UPDATE SU MALATTIA DI PARKINSON**

Lucca, 13 novembre 2010  
Sede Ordine dei Medici

## **LA POSTURA**

data da definire  
fine 2010 - inizio 2011



Scuola di Medicina Omeopatica Classica EFFATA'  
 Anno Accademico 2010-2011  
 Direttori Didattici:  
 Dr. Fabrizio Berti e Dr.ssa Simonetta Tassoni  
 Sede: Lucca - Hotel Napoleon - Viale Europa n. 536  
 Orario delle lezioni:  
 Venerdì 14-20  
 Sabato 9-13 e 14-18  
 Domenica 9-14

### **POTENZIAMENTO DEL SISTEMA IMMUNITARIO IN MEDICINA OMEOPATICA**

**OPEN DAY**  
**ingresso gratuito**

**1° Ottobre 2010**  
**Lucca - Palazzo Ducale - Sala Tobino**  
**Cortile Carrara n. 1**

Moduli Formativi  
 Lucca - Hotel Napoleon

2-3 ottobre 2010  
**Patologie ORL e dell'apparato respiratorio**

5-6-7 novembre 2010  
**Ansia e attacchi di panico**

3-4-5 dicembre 2010  
**Disturbi dermatologici**

28-29-30 gennaio 2011  
**Apparato gastroenterico**

25-26-27 febbraio 2011  
**Patologie ginecologiche**

25-26-27 marzo 2011  
**Patologie osteoarticolari**

Sabato 21 maggio  
**Esami**

Per informazioni ed iscrizioni:  
[www.almaomeopatia.org](http://www.almaomeopatia.org)  
[direzione@almaomeopatia.org](mailto:direzione@almaomeopatia.org)

Comitato Etico Locale ASL n. 2 - Lucca  
 Corso di formazione  
**BIOETICA DEL PRINCIPIO DI GIUSTIZIA.  
 DIRITTI UMANI E DETERMINANTI  
 DI SALUTE**

**Lucca 7 - 28 settembre 2010**

Polo Didattico ASL n. 2 - Lucca  
 Per maggiori informazioni:  
[cdt@usl2.toscana.it](mailto:cdt@usl2.toscana.it)  
 tel. 0583/970613

.....  
**3° EDIZIONE - FESTIVAL DELLA SALUTE  
 21 -26 settembre 2010**

Viareggio - Forte dei Marmi  
 Marina di Pietrasanta e Lido di Camaiore  
 Maggiori informazioni sul sito dell'Ordine  
[www.ordmelu.it](http://www.ordmelu.it)  
 Segreteria Organizzativa:  
 Goodlink Srl  
 Via Barberia n. 22/2 - 40123 Bologna  
 Tel. 051 6449516 – Fax 051 3399095  
[www.goodlink.it](http://www.goodlink.it)

.....  
 Società italiana di Genetica  
 Workshop (nell'ambito del *Festival della Salute*)

**TEST GENETICI E MALATTIE EREDITARIE  
 TRA DIRITTO DI NON SAPERE  
 E DOVERE DI INFORMARE**  
**Lido di Camaiore**

**Auditorium Ospedale Versilia  
 22 settembre 2010**

Informazioni: tel. 050/526456  
[info@briefingstudio.it](mailto:info@briefingstudio.it)

.....  
 Workshop Interdisciplinare  
**IL DOLORE NELLA PERSONA  
 CON LESIONE MIDOLLARE  
 SVILUPPO E STRATEGIE DI CURA**  
**Firenze - Grand Hotel Baglioni  
 24 settembre 2010**

Il workshop è organizzato in collaborazione  
 con il Dipartimento Agenzia Regionale per la  
 Cura del Medulloleso dell'AOU Careggi Firenze  
 e la SOD Cure Palliative e Terapia del Dolore  
 del Dipartimento Oncologia dell' AOU Careggi  
 Firenze

Informazioni:  
 tel. 055/2462201  
[somipar@promoleader.com](mailto:somipar@promoleader.com)

ISPLAD

**CORSO DI  
DERMATOLOGIA PLASTICA**  
**Una Hotel Versilia**  
**Lido di Camaiore 26 settembre 2010**

Informazioni:  
organizzazione@isplad.org  
tel. 02/20404227

Società Italiana di Chirurgia Oftalmo-Plastica  
**CHIRURGIA OFTALMOPLASTICA**  
**Plesso Didattico**  
**Università di Firenze**  
**9 ottobre 2010**

Informazioni: [www.sicopweb.it](http://www.sicopweb.it)

Sezione di Endoscopia Digestiva ed Operativa  
ASL n. 12 - Versilia  
Giornata di Studio

**LO SCREENING DEL COLON-RETTO  
IN VERSILIA.**  
**IL CANCRO DEL COLON-RETTO:  
PREVENZIONE DIAGNOSI E TERAPIA**  
**Lido di Camaiore**  
**Auditorium Ospedale Versilia**  
**6 novembre 2010**

Per informazioni:  
Sezione di Endoscopia Digest. e Oper.  
tel. 0584/6057025 - fax 0584/ 6059604

6° Meeting Nazionale  
**CARDIOLUCCA 2010**  
**LE GRANDI SFIDE  
DELLA CARDIOLOGIA**  
**Lucca - Auditorium S. Romano**  
**25-27 Novembre 2010**

Il programma sarà disponibile sul sito:  
[www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it)



Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri  
della provincia di Lucca

[www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it)

Il sito dell'Ordine, totalmente rinnovato, si presenta come uno strumento veramente interattivo per tutti gli iscritti. Tante le informazioni che vi si possono trovare, corsi e convegni, scadenze... oltre alla modulistica sempre aggiornata. Vi invitiamo a consultarlo!

[www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it)



## **OPERA NAZIONALE ASSISTENZA ORFANI SANITARI ITALIANI**

### **Approvato il nuovo Statuto dell'ONAOSI**

Il 9 febbraio 2010 i Ministeri Vigilanti hanno approvato definitivamente con Decreto il nuovo Statuto ONAOSI adottato dal Consiglio di Amministrazione il 9 maggio 2009. Lo Statuto, oltre che in Gazzetta Ufficiale, è pubblicato anche sul sito [www.onaosi.it](http://www.onaosi.it).

Particolare rilevanza assume l'articolo 24 il quale norma l'iscrizione all'ONAOSI dei Sanitari Volontari, non dipendenti pubblici, ponendo dei vincoli precisi e tassativi sui tempi di iscrizione volontaria stessa (entro l'8 febbraio 2011) che se non rispettati faranno perdere per sempre al Sanitario la possibilità di aderire alla Fondazione ONAOSI privandosi così dell'opportunità di poter usufruire dei servizi e delle prestazioni a favore della propria famiglia e dei propri figli. In particolare l'art. 24 prevede che " ... per i sanitari neoiscritti rispettivamente agli Albi provinciali dei medici chirurghi, odontoiatri, medici veterinari e farmacisti, è ammessa la facoltà di iscriversi come contribuenti volontari entro 5 (cinque) anni dalla data di prima iscrizione all'albo. Trascorso inutilmente tale termine, la domanda di iscrizione volontaria non è accoglibile. Per i Sanitari già iscritti rispettivamente agli Albi provinciali dei medici chirurghi, odontoiatri, medici veterinari e farmacisti, ma non contribuenti alla data di entrata in vigore del presente Statuto, è ammessa la facoltà di iscriversi come contribuenti volontari entro 1 (uno) anno dalla data di entrata in vigore del presente Statuto. Trascorso inutilmente tale termine, la domanda di iscrizione volontaria non è accoglibile. Per i Sanitari già contribuenti obbligatori, (dipendenti pubblici), che cessino da tale regime di contribuzione, è ammessa la facoltà di iscriversi come contribuenti volontari entro 2 (due) anni dalla cessazione. Trascorso inutilmente tale termine, la domanda di iscrizione volontaria non è accoglibile. Il mancato o irregola-

re pagamento dei contributi obbligatori e/o volontari, se non sanato nei termini previsti dal Regolamento, comporta, in ogni caso, la perdita definitiva dello status di contribuente e del diritto ad ogni prestazione, nonché l'impossibilità di una nuova iscrizione". Pertanto il termine tassativo per l'iscrizione volontaria all'ONAOSI per i sanitari già iscritti ai rispettivi Albi è fissato per l'8 febbraio 2011.

### **PUBBLICATI I BANDI**

Sono stati pubblicati dall'ONAOSI i bandi per l'assegnazione a pagamento dei posti nei Collegi Universitari e nei Centri Formativi, nei Convitti, nei Centri Vacanze dell'ONAOSI, oltre al bando della XVII edizione del Programma Start 2010/2011. Il materiale è consultabile sul sito [www.onaosi.it](http://www.onaosi.it)

### **IRAP E MEDICI DI FAMIGLIA Circolare dell'Agenzia delle Entrate**

L'Agenzia delle Entrate ha emanato la Circolare n. 28/E del 28 maggio 2010 con la quale ha fatto alcune importanti precisazioni in merito al pagamento dell'IRAP da parte dei medici di medicina generale. In particolare, l'Agenzia riconosce che il medico di famiglia è tenuto ad attrezzare il proprio studio con le strumentazioni e gli arredi previsti dalla Convenzione Nazionale. Queste dotazioni costituiscono il minimo indispensabile per poter esercitare la medicina generale e, pertanto, non possono essere considerate ai fini dell'imposizione IRAP. Se, invece, lo studio del medico di famiglia è attrezzato con beni e strumenti superiori al minimo indispensabile previsto dalla Convenzione Nazionale, allora va valutato caso per caso se si è di fronte ad uno studio professionale da assoggettare ad IRAP o meno. La pronuncia dell'Agenzia è, quindi, importante perché riconosce chiaramente la non assoggettabilità ad IRAP dei medici di

medicina generale quando il loro studio sia strettamente conforme a quanto previsto dalla Convenzione Nazionale.

.....

**SENTENZA  
DEL TAR DELLA TOSCANA**  
**Sarà ripristinato il rapporto  
1 medico ogni 1000 assistiti**

Il TAR della Toscana ha accolto il ricorso presentato nel 2006 da un gruppo di medici, sostenuti dalla Fp Cgil Toscana e dalla Fp Cgil Medici Toscana, ed ha annullato la delibera della Regione Toscana del 17 ottobre 2005 n. 1015 che prevede la modifica del rapporto ottimale medico-assistiti.

Con quella delibera la Regione Toscana, in accordo con alcune organizzazioni sindacali della medicina generale, contraria Cgil Toscana, aveva modificato il rapporto ottimale medico/paziente, che l'accordo nazionale prevede essere un medico ogni 1000 abitanti, determinando una riduzione del numero di medici di medicina generale che possono essere convenzionati con il Servizio Sanitario Regionale in ogni territorio. La Regione dovrà applicare la sentenza del TAR; ripristinare il rapporto ottimale medico/assistiti di 1/1000 come previsto dall'accordo nazionale; definire in maniera certa e adeguata le definizioni e la conseguente pubblicazione delle zone carenti di medicina generale.

.....

**MEDICI DI FAMIGLIA:  
CI SARANNO  
ANCORA NEL PROSSIMO  
FUTURO?**

**Il comunicato del  
Centro Studi Snami di Bologna**

Per garantire il ricambio generazionale degli attuali medici di famiglia (impropriamente denominati anche medici di base ndr) e di Continuità Assistenziale mantenendo fermo il numero di accessi al corso di laurea in

medicina e chirurgia attuale, servirà almeno il 45% del totale dei laureati in medicina e chirurgia, e questo a partire dal 2014. Impresa impossibile, sia perché i medici di famiglia attualmente rappresentano solo il 13% di tutta la galassia medica attiva, sia perché pochissimi sono oggi i medici disponibili a fare questo tipo di lavoro, sempre più vessato da burocrazia, imposizioni aziendali, con rischi professionali altissimi. Di questo passo, nel 2018 mancheranno quindi oltre 10.000 medici, e se le cose non cambieranno in fretta, nel 2024 i medici di famiglia saranno dimezzati, lasciando quindi priva di assistenza primaria la metà della popolazione italiana! È urgente informare la popolazione di questo trend, è urgente che i responsabili della programmazione amplino da subito il numero di posti disponibili nelle facoltà di medicina e nei corsi di specializzazione post laurea.

.....

**NUOVA MANOVRA  
FINANZIARIA**  
**Medici nel mirino:  
perderanno 5 mila euro**

da "Il Sole 24 Ore"

Una perdita secca – e irrecuperabile – tra tremila e oltre cinquemila euro procapite lordi l'anno a seconda dell'anzianità e della qualifica per medici e dirigenti non medici e di oltre mille euro in media per il personale non dirigente del servizio sanitario nazionale. In tutto, 1,7 miliardi in meno: gli aumenti destinati al contratto 2010-2012 – il primo triennale dell'era della riforma Brunetta – ora annullato con le previsioni della manovra economica appena varata dal consiglio dei ministri. A rimetterci oltre tremila euro a testa non saranno solo i medici dipendenti, ma anche quelli convenzionati (medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti delle Asl) perché anche le loro convenzioni seguiranno la sorte del contratto che non c'è più. In busta paga per i prossimi tre anni ci sarà solo l'indennità di vacanza contrattuale: circa 10-20

euro al mese lordi. Un solo precedente, da che esiste il Ssn: il contratto del 1991-1993 che fu annullato, sempre per decreto legge, per far fronte alla crisi economica che seguì tangentopoli.

I sindacati medici già alzano le barricate: in sostanza nel triennio gli aumenti mancati sono di circa 680 milioni per la dirigenza del Ssn, 1,05 miliardi per il personale e circa 420 milioni per i medici convenzionati. In tutto 2,15 miliardi, che con l'indennità di vacanza contrattuale scendono a 1,7 miliardi. I tagli però non finiscono qui. C'è infatti anche quello del 5% per l'eccedenza dei redditi sopra i 90mila euro e fino a 150mila e quello del 10% per le eccedenze oltre questa somma, sempre previsti nella manovra. Gli stipendi di medici e manager del Ssn sono tra quelli a rischio: i primi guadagnano tra 80mila e 113mila euro l'anno, senza contare la libera professione; i secondi tra i 130mila euro medi dei direttori sanitari e amministrativi e gli oltre 160mila dei direttori generali. Un'altra "sforbiciata" che supera i 1.000 euro per i primari e raggiunge 2.000 euro per i direttori sanitari e amministrativi e 3.000 euro per i direttori generali.

## I CREDITI ECM

### Alcuni chiarimenti

I crediti ECM sono indicatori della quantità di formazione/apprendimento effettuato dagli operatori sanitari in occasione di attività ECM. I crediti ECM vengono assegnati dal Provider ad ogni programma educativo che realizza secondo criteri uniformi indicati dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua sulla base del tempo, della tipologia formativa e delle caratteristiche del programma. I crediti ECM vengono attestati dal Provider ai partecipanti agli eventi o programmi educativi una volta accertato un adeguato apprendimento e sono validi su tutto il territorio nazionale. La quantità di crediti ECM che ogni professionista della sanità deve acquisire per il periodo 2008-2010 è di 150 crediti ECM sulla base di 50 (minimo 25,

massimo 75) ogni anno. Per questo triennio possono essere considerati, nel calcolo dei 150 crediti, anche 60 crediti già acquisiti negli anni precedenti.

## ASSENZA DAL SERVIZIO DEI PUBBLICI DIPENDENTI

### Responsabilità e sanzioni per i medici

Gli illeciti sanzionati sono, in particolare, riconducibili a due situazioni:

- il fatto corrisponde al concorso nel reato del pubblico dipendente descritto nel comma 1 della circolare argomentata: "attesta falsamente la propria presenza in servizio, mediante l'alterazione dei sistemi di rilevamento della presenza o con altre modalità fraudolente, ovvero giustifica l'assenza dal servizio mediante una certificazione medica falsa o falsamente attestante uno stato di malattia
- b) il fatto si verifica quando: "Il medico, in relazione all'assenza dal servizio, rilascia certificazioni che attestano dati clinici non direttamente constatati né oggettivamente documentati".

Circ. n. 5/2010 - Circ. n. 1/2010-DFP/DDI - 55-septies, - D.Lgs. n. 165 del 2001  
Circ. 28 aprile 2010, n. 5/2010 del Dipartimento della Funzione Pubblica

## POLIZZA SANITARIA UNISALUTE

### Proroga la scadenza del termine di pagamento

Per tutti che coloro che avessero dimenticato di pagare il bollettino MAV relativo alla Polizza sanitaria o che non lo avessero ancora ricevuto per un disguido postale, la Compagnia Unisalute, su sollecitazione dell'ENPAM, ha concesso **una proroga per il pagamento del premio al 31/07/2010.**

**PER SAPERNE DI PIÙ****Rubrica a cura di Marco Perelli Ercolini**  
ex funzionario Enpam**RIFLETTENDO  
SULLA PENSIONE**  
Spigolature**Sentenza della Corte di Cassazione***dal Corriere della Sera, 4 maggio 2010*

La Corte di Cassazione con la sentenza 3240/2010 ha definito la contribuzione alla gestione separata dell'INPS "una tassa aggiuntiva sui redditi di lavoro autonomo che ha il duplice scopo di fare cassa e di costruire un deterrente economico all'abuso di tali forme di lavoro"... la sentenza rischia di servire solo a giustificare che i versamenti accantonati non produrranno mai un assegno previdenziale degno di questo nome.

**Pensioni pubbliche e private**

Si legge sul Corriere della sera del 19 maggio 2010 che mediamente le pensioni del settore pubblico sono più alte di quelle private. Ma non sarà che nel settore privato ci sono più buchi contributivi per lavoro discontinuo o periodi in nero? Inoltre ricordiamo in relazione ad un differimento nel loro pagamento che la buonuscita degli statali e il premio di servizio degli altri settori del pubblico impiego è per un terzo pagato dal dipendente e va quindi intesa come una retribuzione differita da erogarsi per sopperire al periodo vuoto tra l'ultimo stipendio in attività di servizio e primo rateo di pensione un tempo di alcuni mesi e talora 1 o 2 anni, ma, anche adesso, molte volte ritarda ancora.

**LAVORO IN AFFITTO  
E PREVIDENZA**

Molte le dichiarazioni di intenti di Presidenti di Ordine nella riforma degli Ordini: tariffari, pubblicità, formazione, ecc.

Dice il Presidente dell'Ordine dei medici di Milano il dottor Ugo Garbarini (inserto Lombardia di Il Sole 24 ore del 5 maggio 2010): "...di certo la liberalizzazione delle tariffe non favorisce i giovani, che a 50 anni sono ancora a fare le guardie mediche e senz'altro non esercitano la libera professione. Al tavolo chiederemo il ripristino dei minimi. Piuttosto stabiliamo anche un tetto massimo al tariffario...". Ma nessuno parla dello sfruttamento dei giovani col cosiddetto lavoro in affitto con contratti libero professionali per compiti di lavoro in dipendenza che ben poco hanno della libera professione: obbligo di orari, scarsa o nulla libertà di azione, direttive imposte, ecc. Dunque doveri da lavoro dipendente e diritti da lavoro libero professionale con misere retribuzioni, nessuna tutela per infortuni, malattia e gravidanza, danni pensionistici notevoli per buchi di contribuzione previdenziale nelle casse della previdenza obbligatoria INPS e INPDAP, nessun titolo per anzianità di servizio, ecc. Il danno previdenziale non solo colpisce il medico, ma anche la Cassa previdenziale cui non afferiscono i contributi, polmone nelle erogazioni delle pensioni a ripartizione. E attualmente gli ospedali sono pieni di questi medici con contratti libero professionali.....

## **ALCUNI PUNTI DELLA MANOVRA**

### **Decreto legge n. 78 del 31 maggio 2010**

#### **Articolo 9**

c.1 - Il trattamento economico del pubblico dipendente per il triennio 2011-12-13 non può superare quello in godimento nel 2010.

c.2 - I trattamenti economici del pubblico dipendente sarà soggetto a decurtazioni oltre certe fasce di importo senza effetti previdenziali.

c.4 - I contratti 2008/09 anche se già stipulati non possono dare aumenti superiori al 3,2%.

c.17 e 24 - Blocco dei contratti del pubblico impiego (ospedalieri) e del personale convenzionato col SSN in diversi commi - blocco delle assunzioni e del turnover nella P.A.

#### **Articolo 10**

c.1 - Dal 1 giugno 2010 assegno di invalidità con invalidità pari o superiore all'85%.

c.3 - In caso di false attestazioni di malattia o handicap il medico, fermo restando quanto previsto dal codice penale e deontologico, dovrà risarcire il danno patrimoniale.

#### **Articolo 11**

c.13 - Blocco della rivalutazione Istat della IIS (indennità integrativa speciale).

c.16 - Norme per accelerare la trasmissione telematica delle ricette mediche.

#### **Articolo 12**

c.1, 2, 3 e 4 - Per coloro che maturano i requisiti alla pensione dal 1 gennaio 2011 la finestra si aprirà dopo 12 mesi dal raggiungimento dei requisiti di età e contribuzione.

c.7 - Rateizzazione del pagamento dell'indennità premio di servizio, buonuscita, tfr delle amministrazioni pubbliche (come individuate dall'Istat) secondo fasce di importo.

c.9 - Nessuna rateizzazione per le cessazioni per limiti di età entro il 30 novembre 2010 o per domande accettate prima dell'entrata in vigore del DL con cessazione entro il 30 novembre 2010.

c.10 - Dal 1 gennaio 2011 per tutti (anche per quelli in servizio prima del 1 gennaio 2001) i pubblici dipendenti il calcolo della liquidazione avverrà in pro rata secondo le regole del tfr (non viene detto se la contribuzione sarà totalmente a carico del datore di lavoro come nel privato!).

---

## **CONTRATTO OSPEDALIERI AL TRAGUARDO**

Finalmente l'atto finale per il rinnovo del contratto dei medici dirigenti del Servizio Sanitario Nazionale: il 6 maggio 2010 l'Aran ha convocato i sindacati di categoria per la firma definitiva per il contratto relativo al biennio economico 2008-2009. Il nuovo contratto, licenziato lo scorso primo aprile e già sottoposto al vaglio del ministero dell'Economia, aveva avuto pochi giorni fa il via libera della Corte dei Conti, seppur con qualche osser-

vazione. La Corte aveva infatti eccepito sulla dichiarazione congiunta dei sindacati riguardo l'indennità di esclusività, in cui le parti dichiaravano che «con riferimento al biennio economico 2008-2009 nella definizione del monte salari viene ricompresa l'indennità di esclusività». L'indennità di esclusività continuerà ad essere una voce esclusa dal monte salari. Potrà quindi aumentare solo attraverso finanziamenti ad hoc.

BMW Serie 3  
Berlina

www.bmw.it



Piacere di guidare



## IL PIACERE NON SI PUÒ SPIEGARE A PAROLE. NOI CI SIAMO RIUSCITI CON I NUMERI.

**NUOVA BMW 316d.it 2000 DIESEL A 26.000 €.\***

**BMW EfficientDynamics** 

Meno emissioni. Più piacere di guidare.

\* Il prezzo si riferisce alla versione 316d.it 116 CV che include climatizzatore automatico, volante in pelle con comandi multifunzione e fari fendinebbia.

**BMW 316d.it Berlina con Maxirata.**  
Assicurazione incendio e furto per 2 anni inclusa con FIT.

Prezzo concordato	26.000 Euro	Maxirata finale	12.005 Euro
Anticipo o eventuale permuta	9.150 Euro	TAN	3,99%
47 rate da	189 Euro	TAEG	4,93%

IVA e messa in strada incluse, IPT esclusa. Spese istruttoria pratica 300 Euro IVA inclusa. Importo finanziato assicurazione BMW Co 1.229 € (premio calcolato sulla provincia di Milano). TAN servizi 8,25%. TAEG massimo dell'operazione 8,56%. Salvo approvazione di BMW Financial Services Italia S.p.a.

Fogli informativi disponibili presso le Concessionarie aderenti.

Per saperne di più visitate il sito [www.bmw.it/nuovecollezioni](http://www.bmw.it/nuovecollezioni)

BMW Financial Services: la più avanzata realtà nei servizi finanziari. BMW e . Incontro al vertice della tecnologia.  
Consumi 316d.it ciclo urbano/extraurbano/misto (litri/100km): 5,4/4,0/4,5. Emissioni CO<sub>2</sub> (g/km): 118.

**Concessionaria BMW Lucar - Via di Vorno, 1 - Guamo - LUCCA - Tel. 0583 40431**

# Private Banking

## Costruire il presente, progettare il futuro

Per ogni patrimonio è fondamentale un progetto solido.  
Un progetto capace di costruire una relazione duratura.  
Per questo ci sono i Private Banker di Deutsche Bank.  
Per aiutarvi a costruire il vostro patrimonio nel modo  
più solido e duraturo possibile.

Prima dell'adesione leggere le condizioni contrattuali contenute all'interno dei Fogli Informativi.  
Prospetti/Documenti Informativi, nonché le modalità e i termini di prestazione dei servizi,  
disponibili presso gli Sportelli Deutsche Bank S.p.A. o sul sito [www.db.com/italia](http://www.db.com/italia)

**Richiedi maggiori informazioni presso lo  
Sportello Deutsche Bank di Lucca:**

**Via Fillungo,78 - Tel. 0583/966326**

A Passion to Perform.

Deutsche Bank

