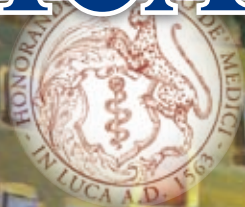


# LUCCA MEDICA

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



**1910-2010: CELEBRIAMO  
IL CENTENARIO DELL'ORDINE  
ECCO IL PROGRAMMA**

**COSMA VOLPE PROPOSTO  
PER UN'IMPORTANTE  
NOMINA**

**ODONTOIATRI**  
Stop a contanti  
e assegni trasferibili

**AGGIORNAMENTI**  
**PATOLOGIA TIROIDEA**  
9 ottobre in Versilia  
**ATEROSCLEROSI  
PODISTRETTUALE**  
22 ottobre e 5 novembre  
in Garfagnana

*Incidi la tua dedica  
nel segreto dell'anello*



*Segreti. Tuoi per sempre.*

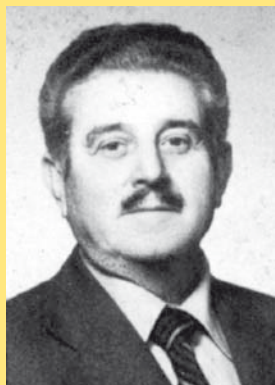
F I L L U N G O

G I O I E L L I



 gioielleria  
**Vittorio Pedonesi**

via Fillungo, 187 - Lucca - tel. 0583 492068  
via Buia, 20 - Lucca - tel. 0583 469956



**Ricordo di  
Annibale Pistelli**  
medico,  
caricaturista  
e galantuomo

*Medico Chirurgo, specialista in Chirurgia, Urologia e Radiologia, si dedicò al disegno, alla pittura ed alla caricatura fino dagli anni '30, collaborando a "Il Mattacchione", giornale umoristico di Lucca, e successivamente a "La Gazzetta del Popolo", "La Nazione" ed a "Il Giornale di Italia". Pittore di masse in movimento (processioni, spiagge affollate) fu premiato in Italia ed all'estero. La sua pittura scaturiva dall'osservazione arguta del mondo che lo circondava, descritto con grande incisività ed una ricca tavola cromatica. Conservò sempre un legame speciale con Lucca, ove era nato nel 1915, dove risiedeva e dove esercitò la professione di Medico fino alla prematura scomparsa, il 19 Aprile 1989.*

Guidantonio Rinaldi



**Annibale Pistelli**  
1915 | 1989

Luminara di Santa Croce  
(anni '80)

## in questo numero

### Vita dell'Ordine

- 5 Pagina del Presidente: festeggiamo i 100 anni della FNOMCeO
- 7 Sei nuovi iscritti nell'Ordine di Lucca
- 10 Attività del Consiglio Direttivo
- 12 Il vicepresidente Cosma Volpe proposto per un importante incarico
- "See & treat": un nostro documento ancora molto attuale

### Dalla FNOMCeO

- 15 Messina: le nostre scuse e la nostra determinazione
- Certificati medici: intervista a Bianco

### Dall'Enpam

- 16 Nuovo Consiglio Nazionale - Commento di U. Della Maggiore
- 17 Il Giornale della Previdenza: storia ed evoluzione

### Pagine odontoiatriche

- 18 Prevenzione postura corretta
- Patologie orali in età evolutiva: pubblicate le linee guida
- 19 Utilizzo del TC Cone Beam
- Stop a contanti e assegni trasferibili

### Accade

- 21 Società della Salute Versilia: Enrico Salvatori nominato direttore
- 22 Un monitor per la Pediatria di Campo di Marte
- grazie ad un libro sulla Lucchese
- AMNI: inizia l'anno sociale

### 23 Testimonianze: ricordiamo due giovani colleghi

### 25 Aspetti normativi: risponde l'esperto

### 27 Pagine sindacali

### 29 Per saperne di più

- rubrica di Marco Perelli Ercolini

### 32 Notizie utili

### 36 Corsi e convegni

## 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. 4 - 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 nostro Ordine festeggia i cento anni della FNOMCeO

**C**ari Colleghi, il prossimo 6 Novembre festeggeremo nella nostra città i cento anni dell'Istituzione degli Ordini dei Medici; di fatto la fondazione dell'Ordine di Lucca è ben più antica, risale infatti al 12 Ottobre 1563, data in cui il Consiglio dei Saggi della libera città di Lucca decise di istituire l'Honorando Collegio de' Medici della magnifica città di Lucca.

Da allora di acqua ne è passata sotto i ponti fino al 10 luglio 1910 quando venne approvata dal Parlamento del Regno d'Italia, sotto il governo Giolitti, la legge n° 455 che di fatto istituiva gli Ordini professionali di Medici, Farmacisti e Veterinari come enti di diritto pubblico ed organi ausiliari dello Stato.

Questa ricorrenza ci offre lo spunto per una riflessione sul ruolo odierno degli Ordini dei Medici anche alla luce della proposizione da parte di molti di istanze di soppressione di questi ultimi e dei tentativi di attribuire competenze storicamente proprie della professione medica ad altre professioni sanitarie senza una previa definizione degli ambiti di responsabilità e senza una adeguata formazione. Dobbiamo chiederci: perché il Legislatore ha sentito la necessità di istituire gli Ordini dei Medici, Farmacisti e Veterinari? Principalmente per due motivi: innanzitutto perché la professione di Medico Chirurgo (anche di Odontoiatra naturalmente) ha una grande valenza sociale e

deve esserne quindi tutelata l'indipendenza; il secondo motivo è rappresentato dalla necessità di evitare che la Professione venga esercitata secondo una logica mercantile alla stregua di qualsiasi altro mestiere. Tutto questo naturalmente a vantaggio del Cittadino che ha diritto di avere una Classe Medica preparata, ispirata da principi etici saldi, indipendente da qualsiasi condizionamento, sensibile al mantenimento del valore costituito da una assistenza sanitaria a disposizione di tutti.

Da qui l'importanza di una adesione stretta ai principi contenuti nel nostro Codice Deontologico che tutti noi (io per primo) dovremmo rileggere spesso.

Da qui l'evento del 6 novembre per rivendicare una sorta di "Medical Pride", di orgoglio di appartenenza ad una professione nobile che siamo fieri di esercitare e che vogliamo difendere da tutti quegli attacchi esterni, e purtroppo anche interni ad essa, tesi a snaturarla e a svilirla.

Saremo determinati nel proposito di tutela dei valori fondanti su cui si basa il nostro lavoro.

Vi aspetto allora numerosi il pomeriggio del 6 novembre per questa importante celebrazione che si terrà nella suggestiva cornice di Villa Bottini.

**Buon Centenario a tutti.**

UMBERTO QUIRICONI

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

**SABATO 6 NOVEMBRE 2010  
LUCCA - Villa Bottini**



### PROGRAMMA

- |           |   |           |  |
|-----------|---|-----------|--|
| Ore 16.00 | Saluto del Presidente dell'OMNCEO Lucca<br>dottor Umberto Quiriconi   | Ore 18.15 | Giuramento Professionale dei nuovi iscritti all'Ordine dei Medici  |
| Ore 16.15 | Saluto delle autorità   | Ore 18.30 | Consegna ai nuovi iscritti del "Bastone di Esculapio", simbolo della Professione Medica  |
| Ore 16.30 | Proiezione del documentario FNOMCeO <b>"Professione Medico, 100 anni di storia degli Ordini dei medici"</b> del regista Alessandro Varchetta                              | Ore 19.00 | Conclusioni  |
| Ore 17.00 | Intervento del dottor Aldo Pagni, già Presidente della FNOMCeO, su <b>"Storia della professione medica e degli Ordini"</b>  | Ore 19.15 | Intrattenimento Musicale con il <b>"Midley Quintet"</b> che proporranno musiche di autori lucchesi con la partecipazione al piano del musicista Francesco Cipriano |
| Ore 17.45 | Relazione del dottor Cosma Volpe, vicepresidente dell'Ordine di Lucca e membro del Consiglio Sanitario Regionale su <b>"Le sfide del futuro nella professione medica"</b> | Ore 20.00 | Cocktail   |

## SEI NUOVI ISCRITTI NELL'ORDINE DI LUCCA Per loro sei diverse specializzazioni



Il 27 luglio hanno fatto il loro ingresso, accolti dal Consiglio dell'Ordine, sei giovani colleghi. Per loro inizia ora il periodo da dedicare alla specializzazione (sei indirizzi diversi!).

**Stefania Pruiti** (anestesia e rianimazione)

**Luca Rovai** (psichiatria)

**Marco Mandoli** (medicina interna)

**Ophelia Meniconi** (nefrologia)

**Davide Milanesi** (medicina dello Sport)

**Filippo Mallegni** (medicina generale)



Stefania Pruiti, mentre legge il giuramento professionale. Nella foto in alto i 6 nuovi iscritti insieme a Umberto Quiriconi (al centro).

### 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**

## MEDICINA DELLO SPORT E MEDICINA GENERALE

### Due specializzazioni poco gettonate scelte dai colleghi Milanese e Mallegni

**A**bbiamo colto l'occasione di due specializzazioni come Medicina dello Sport e Medicina Generale, normalmente poco gettonate, per farci raccontare dai neo medici Davide Milanese e Filippo Mallegni le motivazioni del percorso da loro scelto. Un contributo che riteniamo importante anche in occasione del Centenario dell'Ordine dei Medici.



**Davide Milanese** abita a Viareggio dove si è diplomato al liceo scientifico "Barsanti e Matteucci", per poi iscriversi alla facoltà Medicina e Chirurgia di Pisa.

**Come è nata questa voca-**

#### **zione alla medicina?**

Direi che il desiderio di intraprendere la professione di medico risale fin da quando ero bambino. Mio padre è un medico (odontoiatra) e mi ha sempre un po' coinvolto nel suo lavoro. Col passare degli anni poi è cresciuto in me il desiderio di diventare medico, anche perché ritengo che sia la professione più importante e gratificante del mondo. La gioia che ti dà il sorriso di una persona a cui hai risolto problemi di salute non ha prezzo.

#### **Perché non ha scelto la stessa specializzazione di suo padre?**

Non ho scelto di fare l'odontoiatra come mio padre perché all'inizio non ero così sicuro della branca medica che avrei voluto abbracciare e, dal momento che ora la scelta di odontoiatria ti permette di fare esclusivamente quella professione, ho optato per medicina generale, scelta di cui vado molto fiero.

#### **Come nasce l'idea di specializzarti in medicina dello sport?**

La scelta d'intraprendere la professione di medico dello sport l'ho presa durante la mia carriera universitaria. L'impronta principale di questa branca della medicina è la cardiologia, la clinica più affascinante tra tutte quelle trattate durante i miei studi, in più ritengo molto interessante la parte ortopedica. E così l'interesse per queste branche della medicina e la mia passione per lo sport mi hanno indirizzato verso questa scelta. In più credo che lo sport non venga più visto come un semplice hobby per scaricarsi dalle tensioni giornaliere o per migliorare semplicemente il proprio fisico, ma come una vera e propria pratica per migliorare la salute e prevenire lo sviluppo di malattie cardio-circolatorie e respiratorie. Sulla base di questo credo che la figura del medico dello sport diventerà sempre più importante nella medicina moderna.

#### **Sono sempre più frequenti le denunce di uso di doping nello sport, soprattutto nel ciclismo. Cosa ne pensa?**

Sono assolutamente contrario all'utilizzo di sostanze dopanti e non capisco come faccia una persona ad assumere sostanze che possano danneggiare il proprio organismo per migliorare le loro performance fisiche. Una cosa molto preoccupante è che il doping è diventato una pratica molto comune non solo nello sport professionistico ma anche in quello amatoriale. La prevenzione e la conoscenza di tale fenomeno, soprattutto tra i giovani, deve essere promossa a più livelli, oltre che in ambito familiare, anche nel contesto scolastico, nelle società sportive di appartenenza e deve farsene carico anche a parte il Servizio Sanitario Nazionale.



**Filippo Mallegni** vive a Viareggio, località della quale confessa essere “profondamente innamorato”. Dopo aver conseguito la Maturità Classica, ha deciso di iscriversi alla facoltà di Medi-

cina e Chirurgia.

### **Come è nato in lei l'interesse per la Medicina e poi per la medicina generale?**

Fin da bambino ero molto affascinato dalla figura del Medico, dal suo lavoro insieme pratico e di ragionamento, riflessivo ed in parte istintivo e dal rapporto umano che instaurava con i pazienti. Per me, dunque, essere diventato Medico più che il frutto di una scelta, è la realizzazione di un sogno. Sono rimasto affascinato dalla Medicina Generale, per il suo essere basata “sull'individuo” più che sul “caso clinico”, per la sua vena umanistica, per il rapporto forte che si crea tra il medico ed i pazienti. Inoltre, il processo di rinnovamento, cui sta andando incontro la Medicina Generale di oggi, rappresenta una sfida molto stimolante.

### **Oggi sono pochi i medici che scelgono questa strada. Secondo lei perché?**

Rispondere a questa domanda non è cosa facile. I motivi sono probabilmente molteplici; una cosa che ho potuto notare durante la mia esperienza studentesca è che una certa diffidenza verso la medicina generale è presente anche tra alcuni specialisti, che identificano la professione del Medico di Famiglia come poco stimolante e spesso addirittura poco efficace. Probabilmente questa credenza popolare deriva in parte da alcuni stereotipi passati in cui sono tratteggiati profili di vecchi medici, più dediti ai propri interessi che a quelli dei pazienti; credo tuttavia che il grande progresso svolto nella formazione dei medici di medicina generale, possa contribuire a rendere notevolmente più appetibile questo compartimento della medicina.

### **Come deve essere oggi il medico di fami-**

### **glia nel suo rapporto coi pazienti, il suo approccio alla diagnostica...?**

Una componente fondamentale per il Medico di Famiglia è sicuramente il saper instaurare un rapporto di fiducia con i propri assistiti. Il paziente vede spesso nel proprio medico curante una figura di riferimento, capace di dare consigli ed indirizzare verso gli approcci diagnostico-terapeutici più appropriati. Fondamentale risulta, inoltre, la capacità di organizzazione, necessaria per poter assistere nel modo più appropriato un numero spesso elevato di assistiti. Il Medico di Medicina Generale deve inoltre saper tenere rapporti con i colleghi, sia di MMG, così da permettere l'organizzazioni di audit e progetti epidemiologici di fondamentale importanza per il progresso dell'arte, sia Specialisti, così da riuscire a gestire al meglio la salute dei singoli pazienti evitando inoltre inutili sprechi.

### **I MMG spesso si lamentano perché il loro lavoro si è molto burocrattizzato (troppo tempo da spendere per atti burocratici e poco tempo da dedicare ai pazienti (vedi le recenti disposizioni relative alla trasmissione dei certificati di malattia))...**

Purtroppo l'eccessiva burocrazia tende a rallentare ogni attività e così anche quella del Medico di Medicina Generale risulta appesantita dal carico di carte da compilare, a svantaggio della visita vera e propria. Credo, tuttavia, che il ruolo di “gatekeeper” svolto dal MMG, sia molto utile, perché questi, conoscendo perfettamente la storia clinica dei singoli pazienti, può coordinare efficacemente la propria attività con quella dei colleghi Specialisti, determinando un effettivo vantaggio per la gestione della salute dei pazienti stessi, per il lavoro dei vari medici che si trovano ad assisterli e per il SSN, che dovrebbe veder ridotti gli sprechi.

### **Cosa ne pensa della medicina di iniziativa e della medicina di gruppo?**

Conosco il Chronic Care Model, in quanto ho fatto il tirocinio postlaurea nello studio di un medico di medicina generale di Viareggio, che è componente del modulo di medicina di iniziativa della sua ASL. Ho affiancato il mio Tutor nell'ambulatorio orientato al Diabete ed allo Scompenso. Naturalmente ho affiancato il collega anche nell'ambulatorio “normale”. La differenza che ho notato è nella migliore

gestione delle patologie croniche volta alla prevenzione della insorgenza, al controllo delle complicanze e ad un maggior coinvolgimento del malato nella gestione della sua patologia. Il collega lavora in gruppo con altri tre medici. C'è collaborazione e viene svolta attività di audit di gruppo. La presenza di personale di segreteria allevia parzialmente l'enorme carico burocratico.

**Tanta convinzione dunque per questa specializzazione....**

Se la strada che ho scelto sia la più giusta non posso ancora saperlo ma, dal canto mio, l'unica cosa che posso dire è che non vedo l'ora di iniziare a percorrerla!



## ATTIVITÀ DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

*a cura del segretario Antonio Carlini*

### VARIAZIONI AGLI ALBI

- Si cancella su sua richiesta dall'Albo degli Odontoiatri il dottor Paolo Topi.
- Si iscrive per trasferimento dall'OMCeO di Varese il dottor Sacco Alessandro.
- Si iscrivono all'OMCeO di Lucca i seguenti colleghi: Ophelia Meniconi, Filippo Mallegni, Marco Mandoli, Davide Milanese, Stefania Pruiti e Luca Rovai.
- Si annota per l'Omeopatia il dottor Guido Catalani.
- Si annota per l'Omeopatia e Fitoterapia la dottoressa Paola Vincenzi.

iscritti all'Ordine di Lucca, a tempo indeterminato e a costo zero sia per l'Ordine sia per gli iscritti da parte della sua azienda. Il Consiglio, dopo ampia discussione, delibera di accettare tale proposta con adesione volontaria dei singoli iscritti, previa garanzia della privacy ed adeguata pubblicazione da parte dell'Ordine stesso, agli iscritti medesimi.

### CASELLA POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)



- Il Consiglio fa intervenire il dott. Gravina dell'azienda Mercurio che illustra una proposta di PEC gratuita per tutti gli

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

- Il Consiglio incarica il dottor Aldo Allegrini ed il dottor Giovanni Finucci di cercare soluzioni per l'organizzazione dell'evento del centenario della FNOMCeO, aperto alla cittadinanza, che si terrà nella nostra città sabato 6 novembre a Villa Bottini e la dottoressa Emanuela Benvenuti per la ricerca di sponsorizzazioni.

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

- Il Presidente comunica le conclusioni del Consiglio Nazionale della FNOMCeO sul modello SEE and TREAT, documento che presenta molti punti di contatto con quanto a suo tempo asserito dall'Ordine di Lucca.

## **DOCUMENTO REGIONE TOSCANA PROFESSIONI SANITARIE**

- Si evidenziano elementi di criticità nel documento proposto dalla Regione Toscana e dopo ampio dibattito il Consiglio dà mandato alla Commissione Etico-Deontologica di produrre un documento che contenga osservazioni circa i documenti della C.F.R.T. nelle competenze delle professioni sanitarie e di richiedere un parere legale all'Avvocato Garibotti.
- Il Presidente, nella seduta del 27-7-2010, illustra il parere legale dell'Avvocato Garibotti sulle competenze delle professioni sanitarie come formulato dal recente documento della Regione Toscana: in sintesi il parere legale esprime un giudizio negativo in quanto la materia trattata è di diritto statale, non regionale e quindi incostituzionale.
- Il Consiglio dà mandato alla Commissione Etico-Deontologica di elaborare un documento da inviare ai Presidenti degli Ordini Provinciali della Toscana.

## **CONSIGLIO NAZIONALE FNOMCeO**

- Il Presidente comunica le conclusioni del Consiglio Nazionale della FNOMCeO dove è stata deliberata una variazione di bilancio per un eccesso di avanzo di cassa da destinare in parte all'acquisto di un immobile

ed in parte ai piccoli Ordini per migliorare i servizi agli iscritti.

- Il Consiglio Nazionale della FNOMCeO ha prorogato la certificazione telematica di malattia oltre il termine del 19-7-2010 allungando il periodo di sperimentazione.
- Il consiglio Nazionale FNOMCeO ha deliberato inoltre la concessione di un contributo economico ai singoli Ordini Provinciali per la Celebrazione del Centenario ed ha regalato ad ogni singolo Ordine un libro di pregio sulla storia della professione medica.
- Il Consiglio Nazionale della FNOMCeO ha approvato un documento di riforma delle Professioni con il voto contrario dell'OM-CeO di Lucca.

## **INIZIATIVE CULTURALI**

- Il consiglio concede il patrocinio al Convegno di Psicoanalisi del professor Maffei e al Convegno Lucca Anziani 2011 del dottor Corrado Guidi che si terrà nel prossimo autunno.

## **COMUNICAZIONE DELLA SEGRETERIA**

I certificati di iscrizione si possono ordinare oltre che di persona o telefonicamente, anche tramite e-mail. Si consiglia di richiederli sempre con 4 - 5 giorni di anticipo. Ricordiamo agli iscritti che i certificati sono validi 6 mesi dalla data del rilascio.

## IL VICEPRESIDENTE DELL'ORDINE DEI MEDICI PROPOSTO PER UN IMPORTANTE INCARICO

Il dottor **Cosma Volpe**, vicepresidente dell'Ordine (nella foto in basso), è stato proposto dalla Federazione Nazionale degli Ordini come membro del Consiglio Sanitario Regionale (massimo organo consuntivo per le politiche sanitarie della Regione Toscana).

Per lo stesso incarico è stato proposto il professor **Massimo Martelloni**, Direttore dell'Unità Operativa di Medicina Legale della Usl2. Ai due colleghi gli auspici per una pronta ratifica da parte del Consiglio Regionale.



## MODELLO ASSISTENZIALE "SEE & TREAT"

**Un documento dell'Ordine  
ancora molto attuale**

**A**lla luce delle continue iniziative della Regione Toscana in materia di competenze sanitarie, torna di attualità quanto già a suo tempo il nostro Consiglio dell'Ordine aveva dibattuto sul modello assistenziale "See & Treat".

Riportiamo allora integralmente il testo del documento elaborato dalla Commissione Etico-Deontologica dell'Ordine in data 8 luglio 2008. Nonostante siano passati due anni, il documento risulta essere quanto mai attuale.

Il presente documento, ben lungi dal rappresentare un tentativo di difesa di prerogative corporativistiche o presunte tali, è profondamente ispirato da uno dei compiti istituzionali posti dallo Stato a fondamento dell'Ordine dei Medici e cioè quello di garantire al cittadino una risposta adeguata e competente alle sue necessità di salute attraverso la tutela della professione medica.

In tal senso questo Ordine è del tutto favorevole alla evoluzione culturale della professione infermieristica attuata attraverso l'istituzione di specifici corsi di laurea ed è altrettanto convinto che attraverso una sempre maggiore integrazione fra le diverse figure professionali si possano raggiungere risultati migliori al fine di ottenere una maggior qualità assistenziale.

L'Ordine dei Medici della provincia di Lucca avanza tuttavia molte perplessità, anche alla luce della recente revisione, sul nuovo modello denominato "See & Treat" così come deliberato dalla Regione Toscana a titolo sperimentale nel Pronto Soccorso di alcuni ospedali, modello in cui si equiparano di fatto medici ed infermieri nella gestione dei codici cosiddetti a bassa priorità.

Da quanto si evince dalle pubblicazioni in proposito e da quanto è stato detto in occasione della riunione allargata della FTOM in data 23-05-08 sembra che il principale, se non unico, scopo di tale sperimentazione sia costituito dal tentativo di ridurre i tempi di attesa per i codici a bassa priorità, cioè quelli che potrebbero e dovrebbero trovare migliore, più sollecita e più "educativa" risposta nelle strut-

ture territoriali, come del resto la Regione Toscana stessa da anni proclama.

**SEE** vuol dire vedere, cioè cogliere un sintomo talmente evidente ictu oculi da poter implicare un trattamento immediato anche da parte di personale non medico. In altre parole corrisponde a ciò che nella formazione ed esperienza del medico viene chiamata ispezione, parte fondamentale dell'esame obiettivo ma non l'unica dovendo questa seguire necessariamente l'anamnesi che è il preliminare doveroso di qualsiasi contatto col paziente, anamnesi che trova la giusta accoglienza solo nella cultura del medico. Infatti, non è detto che il sintomo sia unico e soprattutto che sia quello giusto per una esatta definizione della patologia in atto. Tale problematica emerge già attualmente con margini di errore assai alti anche nella metodica del TRIAGE, effettuata da personale infermieristico a ciò delegato da apposita normativa di legge.

**TREAT** vuol dire "trattare" ma ciò non corrisponde automaticamente a "curare". Questo termine si può usare in modo restrittivo oppure estensivo: se si interpreta come "esecuzione materiale di trattamenti", già oggi molti di questi sono svolti da personale infermieristico e probabilmente altri di quelli ancora svolti dal medico potranno diventare competenza di figure professionali adeguatamente preparate; se invece si interpreta come "scelta di terapia" (curare in senso stretto) ne consegue che preliminare ed essenziale è la corretta diagnosi (atto esclusivamente medico) senza la quale è possibile una terapia solo sintomatica a discapito di quella etiologica che notoriamente è la più efficace e risolutiva.

Tutto ciò considerato, appare legittimo il dubbio che il corso di laurea in Scienze Infermieristiche, coartato nel tempo rispetto al corso di laurea in Medicina, non possa garantire, anche quando integrato da corsi supplementari, tutte quelle nozioni necessarie ad affrontare adeguatamente situazioni cliniche che possono essere giudicate "minori" solo a posteriori. Anche il sistema inglese cui il modello "See & Treat" si ispira si dimostra soddisfacente solo dal punto di vista del gradimento espresso per la riduzione dei tempi di attesa ma non offre attualmente dati certi sulla sua reale efficacia nella risoluzione dei problemi clinici (cfr. *Toscana Medica* n° 1 e 7 del 2007).

La definizione di Atto Medico ed Atto Infermieristico secondo la vigente legislatura sono indefiniti e possono essere interpretati sia in senso riduttivo che allargato: la Regione Toscana, stravolgendo l'equivalenza COMPETENZA-TITOLO finora riconosciuta da tutta la univoca legislazione nazionale, ha invece posto a base della sua delibera l'equivalenza COMPETENZA-CAPACITA' riconoscendosi il diritto di formare figure professionali diverse dal medico, unico competente per titolo, cui attribuire nuovi compiti.

In sintesi, il modello See and Treat per poter essere condiviso dovrebbe riferirsi a patologie di così semplice ed immediato riscontro da non implicare alcun processo diagnostico differenziale e tali da richiedere un trattamento con misure o manovre elementari effettuabili anche da personale non medico. Un'altra configurazione che potrebbe conferire una certa validità al modello è costituita, a nostro avviso, dalla definizione di percorsi diagnostico-terapeutici all'interno di un determinato sistema, alcuni passi dei quali effettuabili anche autonomamente dall'infermiere, ma predisposti sempre e comunque dal medico e sotto la sua diretta responsabilità. Quest'ultimo punto costituisce un problema di primaria importanza poiché è palese che, qualora la Regione Toscana persista nell'intenzione di lasciare invariato nei suoi contenuti il modello attuale, è indispensabile una normativa che definisca in modo inequivocabile l'ambito delle responsabilità del singolo, medico o infermiere che sia. Sulla base di queste considerazioni, inoltre, è chiaro che la lista di patologie predisposta nella delibera va ulteriormente rivista in quanto alcune di esse implicano tutt'ora un percorso diagnostico differenziale, decisioni e procedimenti terapeutici fortemente impegnativi. Dal modello proposto nella delibera regionale, infine, emerge una grave lacuna in ordine alla mancata informazione al paziente sulla figura professionale che lo prenderà in carico al Pronto Soccorso così come non sono indicate modalità di riconoscimento immediato ed evidente tra medico ed infermiere. Ciò soprattutto al fine di tutelare pienamente i diritti del cittadino sulla libera scelta della figura professionale.

## PERMESSI DI ACCESSO AL CENTRO STORICO PER I MEDICI

**Il Comune chiede 80 euro per un servizio sociale importante. Il presidente Umberto Quiriconi definisce "immorale" la decisione dell'Ente.**

*Il presidente dell'Ordine, Umberto Quiriconi, scrive ai quotidiani e televisioni locali facendosi portavoce del disappunto di molti colleghi. Questo il testo integrale del comunicato stampa.*

"Una scelta che non condividiamo, moralmente inaccettabile, e che va a scapito del nostro lavoro, socialmente importantissimo, e dei pazienti che abitano nel centro storico". Così il dottor Umberto Quiriconi, presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Lucca, commenta la scelta dell'amministrazione comunale che da questa estate ha portato a 80 euro (più due marche da bollo da 14,62 euro) il permesso H (autorizzazione annuale di accesso e sosta in città), riservato ai medici che hanno dentro le Mura l'ambulatorio o che nel centro storico hanno i loro pazienti. Un accesso che prima

veniva rilasciato gratuitamente. A nulla è servito il colloquio del presidente Quiriconi con l'assessore al traffico Marco Chiari, che è rimasto sulle proprie posizioni senza accogliere le istanze provenienti dalla categoria. Anche il Sindaco, al quale era stato richiesto un incontro per affrontare la questione, nonostante l'importanza dell'argomento, non si è reso ancora disponibile. "Altro aspetto importante – continua Quiriconi – è rappresentato dallo zelo veramente eccessivo con cui i vigili urbani contestano le soste dei veicoli dei medici di medicina generale (di famiglia) quando questi si trovano al di fuori degli spazi gialli. D'altra parte in alcune circostanze l'urgenza della visita non permette al medico di cercare una più adeguata sosta. Tutto ciò rischia di ostacolare in modo rilevante l'assistenza sanitaria territoriale in un contesto, quale quello del centro storico, ad alta densità abitativa con età media assai avanzata, in netta controtendenza con quella che è l'attuale progettualità del Servizio Sanitario Nazionale tesa a decentrare sempre di più l'assistenza sanitaria. Questo zelo intralcia il lavoro dei medici, ancor più nel periodo invernale quando le sindromi influenzali richiedono un susseguirsi di visite alle famiglie del centro storico. Per non parlare poi dei molti anziani residenti in città che necessitano di continua assistenza domiciliare. Si tratta di due circostanze assolutamente inaccettabili, che hanno provocato le rimostranze dei colleghi presso questo Ordine professionale. Alla luce di queste considerazioni – conclude il Presidente dell'Ordine – chiedo all'Amministrazione di rivedere l'intera normativa con sollecitudine, anche in vista dell'approssimarsi della stagione autunnale".

### ORARIO SEGRETERIA DELL'ORDINE

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

**Lunedì- Mercoledì -Venerdì**  
ore 9,00-13,00

**Martedì e Giovedì**  
ore 9,00-16,00

**Sabato chiuso**

## MESSINA: LE NOSTRE SCUSE E LA NOSTRA DETERMINAZIONE per una valutazione disciplinare rapida, rigorosa ed esemplare

comunicato stampa del 1° settembre 2010

Sui recenti fatti di Messina, (lite in sala parto di due medici con gravi conseguenze su una donna di 30 anni e il suo bambino) il presidente della FNOMCeO, Amedeo Bianco, ha ritenuto di dover rilasciare le seguenti dichiarazioni, dopo approfondita consultazione con i presidenti degli Ordini di Messina e di Reggio Calabria, unici titolari delle azioni disciplinari.

*"In un contesto di grande amarezza e sconcerto, le prime parole che vorrei esprimere a commento dei fatti avvenuti a Messina sono di scuse alla madre, al bambino, alla famiglia e a tutti i cittadini fortemente e negativamente colpiti dalla cronaca della vicenda.*

*Sono le stesse considerazioni che il ministro Fazio, con grande sensibilità umana e professionale, oltre che istituzionale, ha ritenuto dover formulare di persona; queste ben rappresentano il comune sentire di tutta la nostra Professione che, da sempre, ha posto al centro del proprio agire tecnico, etico e civile il rispetto e la tutela della Salute e della Vita dei pazienti.*

*Chi dimentica od omette questi principi fondanti colpisce il rapporto di fiducia fra medici, cittadini e istituzioni, un valore che la nostra Deontologia promuove e custodisce con rigore.*

*Alle nostre scuse vogliamo però aggiungere la nostra determinazione, affinché i fatti riportati abbiano un immediato vaglio della disciplina deontologica.*

*In queste ore, i presidenti degli Ordini di Messina e Reggio Calabria - ai cui Albi sono iscritti i medici coinvolti e che sono quindi primi e unici titolari dell'azione disciplinare - hanno confermato l'avvenuta convocazione d'urgenza dei professionisti, per l'avvio delle procedure disciplinari.*

*Agli stessi presidenti, nel rispetto delle loro autonome competenze, abbiamo messo a disposizione ogni supporto della FNOMCeO ritenuto utile per un'azione disciplinare rapida nei tempi, rigorosa nel rispetto delle norme vigenti ed esemplare, ancorché commisurata ai fatti accertati.*

*In questo contesto, ogni altro nostro commento riguardante i fatti specifici è da ritenersi inopportuno, potendo configurare un pregiudizio nel procedimento disciplinare".*

## MOLTI SINTOMI SONO DIFFICILI DA VALUTARE Intervista a Bianco sui certificati medici

Un'intervista al presidente della FNOMCeO, Amedeo Bianco, sul delicato tema dei certificati medici è comparso nei giorni scorsi su *La Stampa*: "Molti sintomi sono difficili da valutare".

L'intervento del presidente della FNOMCeO giunge a commento della notizia di un'inchiesta, a Messina, per i troppi certificati a Palazzo di Giustizia, nella quale sono indagati venti medici. Il giornalista, Pierangelo Sapegno, si chiede sino a che punto un medico sia responsabile della piaga dell'assenteismo.

Amedeo Bianco spiega come "nel dispositivo legislativo, il ministro Brunetta abbia previsto una serie di norme che inaspriscono le pene per i medici che abbiano rilasciato una certificazione palesemente non veritiera. Di fatto si tratta di un falso ideologico. Ma non è così semplice come sembra. Prima di tirare dentro un medico bisogna valutare bene il suo operato. Molte volte possiamo giudicare solo in base ai sintomi riferiti. Un esempio: se un paziente dice che soffre di dissenteria, vomito, o che ha il mal di testa, come è possibile verificarlo? Il discrimine è la buona pratica clinica e la buona fede. Se ha operato in scienza e coscienza, niente può contraddirlo".



a cura del delegato  
*Umberto Della Maggiore*

*Pubblichiamo  
l'organigramma del  
Consiglio Nazionale  
dell'ENPAM a seguito  
delle recenti elezioni del  
30 maggio 2010 e un  
commento del dottor  
Umberto Della Maggiore.*

## IL NUOVO CONSIGLIO NAZIONALE

**Prof. Eolo G. PARODI** - Presidente  
**Dott. Alberto OLIVETI** - Vice Presidente Vicario  
**Dott. Giovanni P. MALAGNINO** - Vice Presidente  
**Dott. Eliano MARIOTTI** - Consigliere  
**Dott. Alessandro INNOCENTI** - Consigliere  
**Dott. Arcangelo LACAGNINA** - Consigliere  
**Dott. Antonio D'AVANZO** - Consigliere  
**Dott. Luigi GALVANO** - Consigliere  
**Dott. Giacomo MILILLO** - Consigliere  
**Dott. Francesco LOSURDO** - Consigliere  
**Dott. Salvatore Giuseppe ALTOMARE** - Consigliere  
**Dott.ssa Anna Maria CALCAGNI** - Consigliere  
**Dott. Malek MEDIATI** - Consigliere  
**Dott. Stefano FALCINELLI** - Consigliere  
**Dott. Roberto LALA** (nominato dalla FNOMCeO)  
**Dott. Angelo CASTALDO** (nominato dalla FNOMCeO)  
**Dott. Giuseppe RENZO** (nominato dalla FNOMCeO)  
**Dott.ssa Francesca BASILICO** (nominata dal Ministero della Salute)  
**Dott. Giovanni DE SIMONE**  
(nominato dal Ministero dell'Economia e Finanze)  
**Dott. Edoardo GAMBACCIANI**  
(nominato dal Ministero del Lavoro e Pol. Sociali)  
**Dott. Giuseppe FIGLINI**  
(designato dal Com. Cons. dei Medici di Med. Gen.)  
**Dott. Francesco BUONINCONTI**  
(designato dal Com. Cons. degli Specialisti Ambul.)  
**Prof. Salvatore SCIACCHITANO**  
(designato dal Com. Cons. degli Specialisti Esterni)  
**Dott. Pasquale PRACELLA**  
(designato dal Com. Cons. della Lib.Prof. Quota B)

### Il Comitato Esecutivo

**Prof. Eolo G. PARODI** - Presidente  
**Dott. Alberto OLIVETI** - Vice Presidente Vicario  
**Dott. Giovanni P. MALAGNINO** - Vice Presidente  
Consiglieri:  
**Dott. Eliano MARIOTTI**  
**Dott. Alessandro INNOCENTI**  
**Dott. Arcangelo LACAGNINA**  
**Dott. Giacomo MILILLO**  
**Dott. Roberto LALA**

### Il Collegio Sindacale

**Dott. Ugo Venanzio GASPARI** - Presidente (nominato dal Ministero del Lavoro e Polit. Sociali)  
**Dott.ssa Laura BELMONTE** - Sindaco (nominato dal Ministero dell'Economia e Finanze)  
**Dott. Francesco NOCE** "  
**Dott. Luigi PEPE** "  
**Dott. Mario ALFANI** "  
**Dott.ssa Adriana BONANNI** - Presidente supplente (nominato dal Ministero del Lavoro)  
**Dott.ssa Anna Maria PAGLIONE** - Sindaco supplente (nominato dal Ministero dell'Economia)  
**Dott. Marco GIONCADA** "  
**Dott. Giovanni SCARRONE** "  
**Dott. Giuseppe VARRINA** "

## Commento

Dalla lettura dell'organigramma si osserva che è stata riconfermata la fiducia, che deriva dalla stima per i meriti passati e presenti, al professor Eolo Parodi, che continuerà a dirigere il nostro Ente Previdenziale per tutto il prossimo quinquennio. Le auguriamo una lunga vita e tanta salute, che non è mai troppa!

È stato eletto quale Vice Presidente Vicario il collega Alberto Oliveti, una colonna di competenza e dedizione per la gestione ENPAM.

Esaminando l'elenco dei consiglieri si nota un significativo rinnovamento degli eletti. Questo fa ben sperare in una condizione futura improntata verso nuovi e proficui orizzonti.

Invito i Colleghi a leggere le prime pagine della rivista "PREVIDENZA" n. 7, 2010 e la breve relazione di Parodi con particolare riferimento alla tabella n. 1 che indica quale sia stato nel 2009 l'incremento patrimoniale dell'ENPAM, anno che come tutti sanno è stato caratterizzato da una crisi economica e finanziaria mondiale, e la lunga, ma non troppo, relazione di Oliveti che illustra nei dettagli, con la consueta abilità e sapere, il bilancio del 2009 nei suoi dettagli.

*Umberto Della Maggiore*

## IL GIORNALE DELLA PREVIDENZA Storia ed evoluzione

"Il Giornale della Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri", allora "Giornale della Previdenza", nasce nel 1993. Inizialmente, presentava contenuti specificatamente previdenziali. Il primo importante passo avvenne nel '96 quando il Comitato Direttivo decise di inserirvi la pubblicità non sottraendo comunque spazio agli articoli. Direttore fu nominato Eolo Parodi e Direttore responsabile il giornalista professionista Giuliano Crisalli che nel 2009 ha celebrato i 50 anni di attività. Nel 1997 il giornale si arricchì del supplemento "Medico-Medico" composto da contenuti di attualità e si rinnovò ancora grazie all'introduzione del supplemento "Congressi", dedicato a congressi, convegni, corsi e iniziative culturali nazionali ed internazionali che riguardano la medicina avvicinando l'Enpam al mondo universitario non solo italiano. A partire dal primo numero del 2004 il giornale assunse l'attuale veste grafica: diventò una rivista suddivisa in rubriche, letta (Osservatorio di Pavia) dal 62-67% dei medici (compresi pensionati e vedove).

Il giornale tira attualmente oltre 430mila copie a numero.

### **POLIZZA SANITARIA Ulteriore proroga del termine di pagamento**

Per tutti 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 nostra sollecitazione, ha concesso un'ulteriore **proroga per il pagamento del premio al 30 settembre 2010.**



di *Alessandro Biagioni*  
Presidente Commissione  
Albo Odontoiatri

## PATOLOGIE ORALI IN ETÀ EVOLUTIVA

### Pubblicate le linee guida

Il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali pubblica per la prima volta le "Linee guida per la promozione della salute orale e la prevenzione delle patologie orali in età evolutiva". Obiettivo del documento è offrire a ginecologi, pediatri, neonatologi, odontoiatri, igienisti, igienisti dentali indicazioni univoche, condivise e basate sulle migliori evidenze scientifiche disponibili per la prevenzione di carie, gengiviti e parodontiti, stomatiti, problemi ortopedici dei mascellari nei

bambini da zero a quattordici anni.

Alla stesura delle Linee guida hanno partecipato esperti dell'Associazione Igienisti Dentali Italiani, del Centro di collaborazione OMS per l'epidemiologia orale e l'odontoiatria di comunità, della Federazione Italiana Medici Pediatri, del Ministero, del Movimento Italiano Genitori, della Società Italiana di Ginecologia ed Odontoiatria, della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica, della Società Italiana di Neonatologia, della Società Italiana di Odontoiatria Infantile, della Società Italiana di Pediatria e dell'Università.

Le raccomandazioni contenute nelle Linee

## PREVENZIONE POSTURA CORRETTA

### Intervento di Giuseppe Renzo

Cari colleghi, ho già avuto modo di rispondere ad alcuni Presidenti CAO in merito alla questione della Campagna promossa dall'associazione di promozione sociale PEAS sulla prevenzione della postura corretta. Poiché continuano a pervenire richieste di chiarimento, ritengo opportuno trasmettere la mia risposta a tutti voi. In sostanza, trattandosi di tematica coinvolgente iscritti ai due diversi Albi, ho proposto l'inserimento dell'argomento all'attenzione del prossimo Comitato Centrale.

Data la delicatezza del tema, su cui è necessaria una risposta che coinvolga l'intera Federazione, sarà mia cura, ovviamente, informarvi delle risultanze che emergeranno dall'esame della questione che riveste interesse generale.



guida sono uno strumento per gli operatori avente il fine di contribuire al raggiungimento degli obiettivi indicati dall'OMS (entro il 2010 il 90 per cento dei bambini di età compresa tra i 5 e i 6 anni deve essere esente da carie e a 18 anni non deve esserci nessuna perdita di denti dovuta a carie o a malattia parodontale). Attualmente in Italia più del 20 per cento dei bambini di 4 anni di età presenta carie, mentre a 12 anni l'incidenza sale al 44 per cento.

## UTILIZZO TC CONE BEAM Raccomandazioni

Sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.124 del 29 maggio 2010, sono state pubblicate le raccomandazioni per l'impiego corretto delle apparecchiature TC Volumetriche (Cone beam) anche negli studi odontoiatrici. Nel caso di utilizzo delle apparecchiature TC volumetriche «cone beam» in attività radiodiagnostiche complementari per lo svolgimento di specifici interventi di carattere strumentale propri della disciplina specialistica del medico o dell'odontoiatra, non possono essere effettuati esami per conto di altri sanitari, pubblici o privati, né essere redatti o rilasciati referti radiologici, in quanto l'utilizzo di apparecchiature radiodiagnostiche in via complementare risulta essere ammesso limitatamente alle sole condizioni prescritte dal decreto legislativo n. 187/2000.

La normativa completa è reperibile sul sito del nostro Ordine [www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it), nella sezione odontoiatria - news.

## NEWS

Nel corso dei festeggiamenti per il centenario degli ordini delle professioni sanitarie è stato annunciato dal Ministro della Salute Ferruccio Fazio il NUOVO ORDINE degli ODONTOIATRI. Nel nuovo disegno di Legge è prevista

anche l'accessibilità ai concorsi del SSN per gli odontoiatri anche in assenza del titolo di specializzazione.

Il testo del disegno di Legge è consultabile al seguente indirizzo: <http://www.quotidiano-sanita.it/allegati/allegato5305273.pdf>.

## STOP A CONTANTI ED ASSEGNI TRASFERIBILI Il divieto è inteso per somme uguali o superiori a 5 mila euro

La limitazione all'uso di denaro contante e di titoli al portatore non è una novità per il mondo degli odontoiatri. Dal 1° giugno 2010, però, la precedente soglia di € 12.500 viene ridotta ad € 5.000. Pertanto, da tale data, è stato vietato il trasferimento di denaro contante, di assegni trasferibili e di libretti di deposito (bancari o postali) per importi pari o superiori ad € 5.000. Per i trasferimenti di importo pari o superiore ad € 5.000 sarà, quindi, necessario ricorrere al Canale bancario (ad esempio con bonifici) o utilizzare assegni non trasferibili. E' doveroso segnalare che il limite di € 5.000 fa riferimento alla singola operazione unitariamente considerata. A nulla varrà perciò suddividere la stessa prestazione sanitaria in due fatture, pagate in contanti, da € 2.700 ciascuna. In tal caso l'operazione sarà considerata come unica, in quanto artificiosamente frazionata, e sarà pertanto soggetta a sanzioni ( $€ 2.700 + € 2.700 = € 5.400$  maggiore di € 5.000). Nulla vieta invece di incassare in contanti, nella stessa giornata, due fatture da € 2.700 ciascuna, relative però a due prestazioni odontoiatriche svolte su differenti pazienti.

Per maggiori informazioni e per avere un'idea delle sanzioni consultare il nostro sito [www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it) sezione news.



**AssiToscana**  
Professional Indemnity



Sei un medico  
libero professionista?

Massimali in euro	500.000	1.000.000	1.500.000	2.000.000	2.500.000
Specialista, esclusi accertamenti diagnostici invasivi e interventi chirurgici	€ 660	€ 760	€ 850	€ 1.040	€ 1.240
Specialista, compresi accertamenti diagnostici invasivi, esclusi interventi chirurgici - Radiologo	€ 1.000	€ 1.100	€ 1.200	€ 1.320	€ 1.580
Che pratica la chirurgia	€ 1.740	€ 2.260	€ 2.590	€ 2.780	€ 3.330

Premi annuali lordi

retroattività illimitata \* garanzia postuma illimitata \* tutela giudiziaria illimitata per vertenze civili e penali \* colpa grave \* conduzione studio/ambulatorio \* attività di capo dipartimento \* nessuna franchigia

Selezioniamo e proponiamo i migliori prodotti assicurativi per medici dipendenti e liberi professionisti

Sei iscritto all'albo  
da meno di 3 anni?

scopri la  
formula  
Young!

PREVENTIVI GRATUITI E SENZA IMPEGNO SUL SITO  
**www.assitoscana.it**  
OPPURE CHIAMACI AL NUMERO

Numero Verde  
**800 97 34 81**



## SOCIETÀ DELLA SALUTE VERSILIA

Enrico Salvatori nominato direttore

**N**ominato il direttore della Società della Salute della Versilia: si tratta di Enrico Salvatori, laureato in Medicina e Chirurgia nel 1974, specializzato in Cardiologia e Reumatologia nel 1977, in Malattie dell'Apparato Respiratorio e Tisiologia nel 1979 e infine in Anestesiologia e Rianimazione nel 1982. Dal 1975 è medico di Medicina Generale con 1300 pazienti. Ma non possiamo riportare per intero il suo curriculum, che lo vede impegnato in molti settori della medicina, ma anche della politica, così come in percorsi di aggiornamento tra cui ricordiamo quello seguito alla Bocconi su "Executive Master in Management delle Aziende Sanitarie e Socio-Assistenziali". Insomma un percorso davvero interessante che lo ha portato a rivestire un ruolo di rilievo nella neo Società della Salute della Versilia che ha come scopo, come Salvatori stesso ci dice "di porre al centro la persona favorendo il coinvolgimento dei Comuni, della Asl, delle parti sociali, del terzo settore e del volontariato, nella individuazione dei bisogni di salute e nel processo di programmazione, ma anche la necessità di garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni, il controllo e la certezza dei costi, oltre che l'equità. La Società della Salute, quindi, si configura come un consorzio pubblico tra Comuni (66%) e Asl (33%). Ad oggi siamo gli unici nella provincia di Lucca. La Regione ha dato un impulso importante a questa iniziativa e speriamo che continui altrimenti si rischia di aver lavorato inutilmente"

Gli organi, oltre al Direttore (in carica per cinque anni ed unico a percepire un compenso, equiparato a quello del Direttore Amministrativo della Azienda Sanitaria Locale) sono la Giunta, formata da Luca Lunardini (Presidente) per il comune di Viareggio, Roberta Lombardi (Seravezza), Giancarlo Sassoli (Ausl12 di Viareggio), Gianpaolo Bertola (Camaione), Umberto Buratti (Forte dei Marmi) e l'Assemblea dove ai cinque componenti della Giunta si affiancano i Sindaci o gli Assessori dei comuni di Pietrasanta, Massarosa e Stazzema.



*Congratulazioni a Enrico Salvatori da parte del Consiglio dell'Ordine e l'augurio di un proficuo lavoro in questo suo nuovo e importante ruolo.*

## UN MONITOR PER LA PEDIATRIA DI CAMPO DI MARTE

Grazie ad un libro sulla Lucchese



Lo avevano annunciato durante la presentazione del libro e hanno mantenuto la promessa. Paolo Carina, Paolo Del Carlo e Roberto Ambrogi, i tre tifosi storici della Lucchese che hanno realizzato il libro *“Due Colori un solo amore”*, hanno devoluto i proventi della apprezzata pubblicazione al reparto di Pediatria dell’ospedale “Campo di Marte” di Lucca. Il ricavato della vendita è stato infatti utilizzato per l’acquisto di un monitor per la rilevazione dei parametri vitali (nella foto un momento della consegna), che permetterà ai sanitari di controllare in maniera costante e con più efficacia le condizioni dei bambini ricoverati. Lo strumento donato consente di visualizzare e monitorare pressione, saturazione d’ossigeno e frequenza cardiaca dei piccoli ospiti del reparto.

“Iniziativa come questa per noi non sono solo utili ma direi vitali, perché ci aiutano ad assistere meglio i nostri piccoli pazienti – ha commentato Raffaele Domenici, direttore della Pediatria e responsabile del Dipartimento Materno Infantile dell’Azienda USL 2 –. Tra l’altro sta aumentando, in questi anni, la complessità delle patologie trattate e il ri-

levamento dei parametri vitali è importante anche per orientare le terapie”.

*“Due Colori un solo amore”* è una passeggiata attraverso 100 anni di storia del tifo rossoneri. L’opera, edita dalla Tipografia Francesconi, rappresenta un originale tentativo di provare a descrivere la storia ultracentenaria della Lucchese attraverso gli occhi dei tifosi, ripercorrendo da inizio secolo le trasferte, i big match, i derby più accaniti attraverso i ricordi di chi era presente. Il tutto corredato da un materiale fotografico in parte inedito

e affascinante, tratto dal ricco archivio di “Foto Alcide” di Lucca. Uno spaccato originale per provare a conoscere tutto il mondo che vive intorno ai colori rossoneri.

### ANNO SOCIALE DELL’AMMI

Al via in San Micheletto

L’AMMI (Associazione Mogli Medici Italiani) il giorno 18 ottobre, alle ore 16,30 nella Sala Conferenze del Complesso San Micheletto, aprirà il suo anno sociale con una Tavola Rotonda dal titolo *“Curare l’ambiente per curare la salute”*. Relatori il dottor Alberto Tomasi, Direttore della U.O. Igiene e Sanità Pubblica e Direttore del Dipartimento della Prevenzione della A.S.L. n. 2 e il dottor Gregorio Loprieno, Dirigente Medico presso lo stesso Dipartimento.

Moderatore dell’incontro il dottor Umberto Quiriconi, Presidente dell’Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Lucca.

## DUE GIOVANI COLLEGHI CI HANNO LASCIATO

### Il ricordo di profonde doti umane e professionali

*Il dottor **Mario Lelio Sarteschi** e il dottor **Cristiano Meossi** ci hanno lasciato. In questa edizione di Lucca Medica abbiamo raccolto la testimonianza di amici e colleghi che li hanno conosciuti e apprezzati per le loro grandi doti umane e professionali. Il Consiglio dell'Ordine coglie l'occasione per rinnovare alle famiglie dei due colleghi le più sincere condoglianze.*



#### **MARIO LELIO SARTESCHI** il ricordo dell'amico Carlo De Santi

Conoscevo Mario fin dagli anni della sua laurea in Medicina quando, secondo l'ordinamento di allora egli, che aveva dimostrato interesse per la Radiologia, frequentò il nostro Reparto dell'Ospedale di Lucca per un anno di tirocinio previsto.

Per la verità i Reparti allora erano due, uno diretto dal Prof. Angelo Nerli e l'altro dal Dr. Carlo Carletti. Egli frequentò ambedue i Repar-



#### **CRISTIANO MEOSSI** il ricordo di alcuni amici

Il dottor Cristiano Meossi, pediatra, è deceduto l'11 luglio del 2010. Quando entrò nel reparto di pediatria dell'Ospedale di Lucca, nel luglio del 1988, aveva appena 28 anni ma un curriculum studiorum di alto livello: laureato a Pisa come allievo ordinario della Scuola Superiore S. Anna, dove ha anche conseguito il perfezionamento; specializzato in Pediatria due anni prima, nel frattempo era stato bor-

Mario Sarteschi

ti. Erano gli anni Settanta, il sottoscritto era Assistente di ruolo da qualche anno. Mario dimostrò subito serietà nell'apprendimento e nel lavoro.

Chi lo incontrava ed aveva modo di parlare con lui era colpito dalla sua pacatezza, dal suo modo signorile di porgersi e di colloquiare con i pazienti e dal suo volto rassicurante e insieme autorevole in cui traspariva evidente la sua bontà d'animo. Acquisita velocemente la specializzazione in Radiologia presso l'Università di Pisa, e credo anche per il suo particolare impegno religioso (testimone di Geova), decise di dedicarsi totalmente all'ecografia che poi nel corso degli anni, si affermò come metodica vincente e complessa. Il suo impegno lavorativo si indirizzò verso la struttura privata che gli permetteva di avere più tempo per dedicarsi agli altri suoi impegni. Dopo gli anni del suo tirocinio in Ospedale ci siamo di nuovo incontrati quando il sottoscritto, andato in pensione, prese servizio come responsabile della Diagnostica per Immagini nella struttura in cui operava Mario da molti anni.

Purtroppo è stato un tempo breve, ricco comunque, di confronto professionale e caratterizzato da reciproca stima. Poi è sopraggiunto improvviso il tempo della malattia che si è manifestata in Lui, in tutta la sua gravità e lo ha portato in breve tempo alla fine.

Ricordo con commozione i nostri costanti colloqui quando lui, già molto malato e consapevole, continuava il suo impegno professionale a volte con molta fatica e con i segni evidenti sul volto del male che lo stava sopraffacendo. Ma nonostante la sua strenua lotta è arrivata la morte che ha colpito e commosso tutti, Pazienti e Colleghi di lavoro.

Non così presto volevamo tesserti questa corona di elogi caro Mario!

Sei stato punto fermo di riferimento per tutti, campione di correttezza, dote assai rara e non sempre presente oggi. Per questo ti ricordiamo e ti additiamo ad esempio di impegno, intelligenza e serietà, come uomo e medico.

Cristiano Meossi

sista presso l'Istituto Scientifico "Stella Maris" di Calambrone (Pisa), aveva svolto servizio come Ufficiale Medico in Marina e si era specializzato in Neuropsichiatria Infantile. Tutto questo Meossi non lo ostentava, ma trapelava dallo sguardo, attento e preciso, dalle parole sempre misurate per farsi ben capire da tutti, da una dedizione al lavoro piena di passione e da una disponibilità estrema. Essa era nota e rivolta a tutti: ne sono testimoni tanto i suoi pazienti quanto i suoi colleghi ed il personale infermieristico. Le sue visite pediatriche non si concludevano senza qualche parola di consiglio e di conforto ai genitori, chiunque fossero e qualsiasi lingua parlassero, dopo aver trattato il bambino sollecitandone tutte le capacità di comprensione per renderlo protagonista della propria guarigione. Era convinto sostenitore della necessità di fornire un servizio sanitario pubblico di alta qualità e si è sempre dedicato esclusivamente alla sua attività ospedaliera. È stato responsabile dal 1993, dopo aver collaborato alla ideazione, del "Centro Multizonale per la Prevenzione e la Cura del Diabete Mellito in Età Evolutiva", presso la U.O. Pediatria dell'Ospedale di Lucca, dove ha seguito con attenzione una intera generazione di piccoli con problemi legati al diabete. Nonostante la grande mole di lavoro, il dottor Meossi, figlio del medico dottor Alvaro Meossi e della signora Nada, insegnante, ha imparato a gioire della bellezza in tutte le sue forme più vitali: velista e amante del mare, con un brevetto di aviazione, sciatore, fotografo, lettore attento di saggistica e di letteratura, curiosissimo viaggiatore. Nel 1985 sposa la dottoressa Beatrice Milianti e ha tre figli, Paolo, Camilla e Sofia che hanno saputo corrispondere al suo affetto colmandolo di reali profonde soddisfazioni. Nel periodo che ha preceduto la morte ha sperimentato l'essere paziente, attraversando anche questa esperienza con la sua forza e il suo apprezzamento per la vita.

*"Non esiste la malattia, esiste la persona malata."* Così diceva e così ha vissuto il dottor Cristiano Meossi.

## ASPETTI NORMATIVI

### Risponde l'esperto

a cura di *Gilberto Martinelli*  
medico legale



*Iniziamo con questo numero una rubrica dedicata a risposte che l'esperto, dottor Gilberto Martinelli, darà su quelli che sono gli aspetti più salienti della normativa medica. Da diversi colleghi, infatti, ci sono arrivate sollecitazioni in questo senso e domande alle quali rispondiamo volentieri.*

#### **Quale ruolo ha la DILIGENZA nella responsabilità professionale sanitaria?**

La diligenza nell'atto medico rappresenta uno dei cardini dell'attribuzione della colpa professionale. È ben nota la sentenza della Corte di Cassazione a Sezioni Unite (n. 577 dell'11-1-2008) che "ripartisce" l'onere della prova in caso di giudizio: al "creditore" (paziente danneggiato o presunto danneggiato) spetta allegare un inadempimento da parte del professionista "qualificato" (cioè astrattamente efficiente alla produzione del danno che si assume) da parte del professionista **mentre al "debitore" (il medico) spetta l'onere di dimostrare o che l'inadempimento non c'è stato oppure che non è stato causa efficiente del danno.**

È bene ricordare come gli ultimi orientamenti giurisprudenziali, a legislazione costante (cioè senza che vi sia stato il bisogno di inserire e/o modificare leggi), siano unanimi nell'attribuire al rapporto medico/paziente un valore contrattuale, con previsione di obblighi generali e specifici da parte del medico, indipendentemente dal rapporto economico che lo vincola al paziente.

Da ciò discende che la violazione di ognuno di questi obblighi può essere sanzionata (penalmente o civilmente).

La diligenza nel comportamento (cioè il rispetto degli obblighi connessi alla conoscenza delle regole anche tecniche della professione ed alla loro corretta attuazione) deve essere dimostrata dal medico e non dal paziente.

#### **Il medico risponde anche per COLPA LIEVE?**

Il medico, come qualsiasi altro professionista, risponde per COLPA, lieve o grave che sia. In passato, il medico era stato tranquillizzato da sentenze giurisprudenziali che interpretavano più favorevolmente per la sua posizione le norme regolatrici del contratto professionista/cliente chiamandolo a "pagare" solo per i casi di "colpa grave": oggi non è più così e il medico, come qualsiasi altro professionista, risponde sempre e comunque quando gli venga attribuita la colpa.

#### **È corretto distinguere ancora tra OBBLIGAZIONE DI MEZZI e OBBLIGAZIONE DI RISULTATO?**

Se questa distinzione si intende limitatamente all'onere della prova (cioè chi deve provare cosa nel "contratto medico/paziente"),

dal punto di visto pratico assolutamente no, alla luce delle sentenze della Corte di Cassazione a Sezioni Unite e della Corte di Cassazione Civile a Sezioni Unite (n. 13533/2001 e 577/2008).

**Esiste una differenza nella valutazione della diligenza richiesta ad un MEDICO GENERICO e di quella richiesta invece ad un MEDICO SPECIALISTA?**

Evidentemente sì: la scala di valutazione dell'operato di uno specialista è graduata sulla sua competenza ed esperienza (perizia) in uno specifico settore medico ad un livello più alto di quelle richieste ad un generico, tant'è che ai diversi gradi di specializzazione corrispondono diversi gradi di perizia così da potersi parlare di "diligenza professionale qualificata" in contrapposizione ad una "diligenza professionale generica".

Devo però sottolineare che l'esperienza personale mi induce a nutrire qualche dubbio

sul fatto che ciò sia sempre del tutto vero, soprattutto nei primi gradi di giudizio penale e/o civile.

**Qual è il rapporto fra il LIVELLO DI SPECIALIZZAZIONE del professionista e quello della struttura in cui opera?**

Il medico deve valutare con prudenza e diligenza non solo i propri limiti in tema di adeguatezza professionale relativamente al caso che ha di fronte bensì anche quelli della struttura in cui opera.

Nel caso in cui non fosse convinto dell'adeguatezza della struttura (in ordine all'organizzazione, qualità e potenzialità dei percorsi diagnostici e terapeutici) oppure si trovasse nella impossibilità di correggerne i difetti, dovrebbe darne corretta informazione al paziente se non addirittura consigliarlo e/o indirizzarlo, in assenza di motivi di intervento urgente, a struttura più idonea.

Le domande possono essere inoltrate al seguente indirizzo di posta elettronica: [ufficiostampa@ordmedlu.it](mailto:ufficiostampa@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)

## È LEGALE LA TELE-REFERTAZIONE A MARLIA E BARGA?

La Uil Medici chiede  
un confronto pubblico  
con il dottor Marrone

La UIL FPL Medici ribadisce la propria contrarietà all'uso sistematico della tele-refertazione degli esami radiologici, ancorché di primo livello, effettuati presso l'Ambulatorio Radiologico di Marlia e presso la Radiologia dell'Ospedale di Barga.

I pronunciamenti della Società Italiana di Radiologia Medica (S.I.R.M.) invocati dal dottor Angelo Marrone (vedi *Lucca Medica* n. 2-2010 pag. 26) esistono sicuramente, ma vanno nel senso opposto a quanto lui dice! Tali pronunciamenti, infatti, parlano espressamente di *Tele-consulto (consulto tra specialisti) in casi di urgenza indifferibile*, non certo di tele-refertazione (*refertare a distanza!*) usata come prassi quotidiana. Anzi, avvertono chiaramente riguardo all'opportunità di evitare *pericolose fughe in avanti come ben specificato in "Atto Medico Radiologico"* di Tamburrini/Dalla Palma, approvato dal Consiglio Direttivo SIRM il 2 Luglio 2007. Quando il dottor Marrone nel suo intervento invoca, giustamente peraltro, la necessità assoluta di salvaguardare il bene dei pazienti, anche a scapito di forzature interpretative, si dimentica che, nel caso di Marlia, il Medico Radiologo era stato inviato nel settembre 2000 per garantire i requisiti di Qualità (conseguiti poi nel 2005) e vi lavorava a tempo pieno; fu lo stesso dottor Marrone, poi, nell'aprile del 2009 a toglierlo: forzature interpretative? Allo stesso modo Uil Medici si chiede come possa rimanere aperta la Radiologia di Barga senza un medico radiologo! E comunque, dobbiamo essenzialmente tener conto e rispettare il D.L 187/2000 nel quale è previsto che la Refertazione dell'esame radiologico, quand'anche semplice o di primo livello, sia soltanto una fase (la penultima per la precisione) di tutto un ITER MEDICO SPECIALISTICO che inizia con la valutazione della appropriatezza della prescrizione e del paziente. Valutazioni che la legge indica chiaramente come atti



a cura di Alessandro Di Vito e Mauro Galli  
coordinamento provinciale



segreteria provinciale  
di Lucca

non solo medici, ma addirittura specialistici radiologici (Art. 2-C.2-f, Art.7-C.3); valutazioni che quindi non possono e non devono essere svolte dal personale Tecnico-Radiologico, non fornito di Laurea ed Abilitazione in Medicina né Specializzazione in Radiologia; valutazioni che devono a rigor di logica essere precedenti e preliminari all'esecuzione dell'esame, questa soltanto demandabile al personale tecnico! (Art. 3-C.4, C.5, Art. 5-C.1, C3); valutazioni che quindi a rigor di logica impongono la presenza sul posto del Medico Specialista Radiologo, indipendentemente dalla semplicità o complessità dell'esame da eseguire, per il solo fatto che devono essere impiegate radiazioni ionizzanti, notoriamente lesive (Art.3-C.4, Art.5-C.1). Gentilissimo dottor Marrone vorremmo che rispondesse a queste domande: la tele refertazione trova una base su leggi nazionali, regionali e linee guida? Si sta effettivamente salvaguardando il bene dei pazienti anche se, come Lei dice, a scapito di forzature in senso positivo naturalmente nella interpretazione di norme e regolamenti? Si esalta l'autonomia professionale dei Tecnici di Radiologia per questioni di cassa? È legale l'attività radiologica svolta, senza il Medico Radiologo, a Marlia e a Barga? Infine, siamo disposti ad affrontare un dibattito pubblico su questo importante tema di fronte al Presidente dell'Ordine dei Medici. Attendiamo allora risposta!

## IL SINDACATO SNAMI SFIDA IL MINISTRO BRUNETTA

Si torna a parlare  
delle certificazioni on line



a cura di *Gianluca Maccioni*  
segretario regionale

In relazione alle affermazioni del Ministro Brunetta riguardo alle certificazioni di malattia on line, il Sindacato SNAMI fa le seguenti osservazioni:

- La scomposta reazione del Ministro e prima di lui del portavoce Turatto alle dichiarazioni fatte in conferenza stampa dai Sindacati SNAMI e SMI della medicina generale presso l'Ordine dei Medici di Firenze, ci fanno comprendere di avere colto nel segno.
- La replica del Ministro esprime le solite inesattezze, che servono più come manifesto politico che come reale critica, confermando il pressapochismo di come è stata gestita la faccenda fin dall'inizio, con gli interlocutori sbagliati e perciò ribadiamo i seguenti concetti:
  - 1) - i risultati sono per i medici di una maggiore burocratizzazione.
  - 2) - ad un risparmio della pubblica amministrazione corrisponderà maggiore lavoro per i medici, che vedranno sottrarre ulteriore tempo da dedicare all'assistenza dei loro pazienti.
  - 3) - l'affermazione sostenuta dal Ministro fin dall'inizio che queste certificazioni sono remunerate ben 9,00 € a paziente è insostenibile nei fatti, verificabile consultando il contratto (ACN) vigente e quindi assolutamente non vera.
  - 4) - le pertinenze e i compiti del personale amministrativo e del paziente vengono interamente delegate al medico, sul quale vengono scaricati i costi (10,00 € a certificato) senza alcuna compensazione.
  - 5) - l'alleggerimento, suggerito, dell'autocertificazione del paziente per i primi tre giorni di malattia, come già avviene nella maggioranza dei paesi, non è stato minimamente preso in considerazione.
  - 6) - le carenze tecniche reali (limiti dell'ADSL, interruzioni sul server, assenza di software specifico etc...) sono state nascoste o supportate da un inadeguato sistema di call-center.
  - 7) - il confronto con la certificazione per l'Invalidità Civile non è pertinente, essendo questa a regime libero professionale, non obbligatoria: peraltro siamo orgogliosi di richiedere una cifra che qualifica la nostra professionalità, che rimane comunque al di sotto del reale valore delle nostre prestazioni.
- La Dirigenza sindacale SNAMI non teme di affrontare confronti pubblici ed è pronta ad incontrare il Ministro ed i suoi portavoce in qualunque sede (radio, TV, etc...), sicuri di confutare, punto per punto, quanto asserito in più occasioni dalla parte pubblica.

**PER SAPERNE DI PIÙ****Rubrica a cura di Marco Perelli Ercolini**  
ex funzionario Enpam**RIFLETTENDO  
SULLA PENSIONE****Un pensiero ai riscatti**

In un momento con rendimento quasi a zero delle risorse finanziarie e facilità ad avere fregature nella gestione finanziaria con mercati molto volatili, perché non indirizzare qualche risparmio per la futura pensione? Bisogna tener presente che le tabelle attuariali per il calcolo della riserva matematica per la garanzia del futuro miglioramento del trattamento economico di pensione sono ancora ancorate a calcoli che rispecchiano le realtà demografiche di alcuni anni fa e comunque non molto pesanti, ma soprattutto per la legge 247/07 la dilazione dei pagamenti nelle pensioni della dipendenza non è soggetta ad interessi; nell'ENPAM l'interesse di dilazione è pari all'interesse legale ora all'1% annuo. A ciò aggiungiamo il grosso vantaggio della totale deducibilità fiscale che fa recuperare una bella fetta delle somme versate in base alla aliquota fiscale marginale, somme che invece lasciate nell'imponibile sarebbero invece state falcidiate dal IRPEF, dell'addizionale regionale e comunale..... Il momento sembrerebbe dunque, favorevole per il riscatto dei periodi ammessi ed eventuali allineamenti ove possibile....sono istituti con previsione certe in uscita: maggior trattamento economico e utili ai fini del raggiungimento del diritto a pensione.

**OPPORTUNITÀ  
PREVIDENZIALI****Il riscatto della laurea**

Nel prossimo futuro le pensioni del lavoratore pubblico e privato, saranno sempre più miseri assegni di sopravvivenza: l'indice di sostituzione tra ultima retribuzione col massimo dell'anzianità contributiva e primo rateo di pensione sarà ben al di sotto del 50 per cento... alcune previsioni dicono addirittura del 40 per cento! Inoltre l'accesso tardi nel mondo del lavoro darà ulteriori mazzate. Ecco dunque una seria preoccupazione di come potersi garantire (o poter garantire qualcosa per i figli) un futuro dignitoso nel post lavorativo. C'è una spinta verso i fondi pensione, ma ahimè le rendite in uscita sono solo ipotetiche essendo agganciate ai mercati finanziari.....ove nella gestione dei soldi versati gli unici che hanno un guadagno certo sono i gestori! E, attenzione, in previdenza non si può sbagliare, l'errore può essere scontato amaramente.

Ed ecco le prospettive per i riscatti dei periodi ammessi, certamente non più convenienti come per il passato, ma almeno con rendite certe anche se scarse. Qui, due sono le opportunità da non trascurare: la totale deducibilità dei contributi richiesti per garantire la riserva matematica del futuro beneficio previdenziale e la maturazione di una anzianità previdenziale ed, in particolare, utile ai fini del raggiungimento del diritto a pensione. La legge del Welfare 247 del 2007 dà



l'opportunità del riscatto del corso legale di laurea anche a chi non ha ancora iniziato l'attività lavorativa, permettendo a costo più basso di mettere fieno in cascina. La 247 ammette il riscatto del periodo del corso legale di laurea anche a coloro che, non iscritti ad alcuna forma obbligatoria di previdenza, non hanno iniziato l'attività lavorativa: per i medici nel periodo che va dalla data della laurea alla data dell'iscrizione all'Albo professionale, data nella quale, essendo obbligatoriamente iscritti al Fondo generale ENPAM, si risulta iscritti ad una forma di previdenza obbligatoria che preclude la possibilità di riscatto con la 247/07. L'onere dei periodi di riscatto è costituito dal versamento di un contributo, per ogni anno da riscattare, pari al livello minimo imponibile annuo, moltiplicato per l'aliquota di computo delle prestazioni pensionistiche dell'assicurazione generale obbligatoria per i lavoratori dipendenti. Il contributo è fiscalmente deducibile dall'interessato, qualora abbia dei redditi, ma, soprattutto, il contributo è detraibile dall'imposta dovuta dai soggetti di cui l'interessato risulti fiscalmente a carico (regalo di laurea dei genitori!) nella misura del 19 per cento dell'importo stesso. Il contributo è rateizzabile in 120 rate mensili senza interessi dilatori. Ricordiamo che entrando poi nel mondo del lavoro il montante dei periodi riscattati può essere trasferito, a domanda dell'interessato, presso la gestione

previdenziale nella quale sia iscritto. È, dunque, una opportunità previdenziale da non sottovalutare...

## CERTIFICATI MEDICI ON LINE

Slitta il termine per l'applicazione delle sanzioni per i medici che non invieranno on line i certificati di malattia. Non c'è nessuna proroga, rimane l'obbligo, è stato solo deciso di continuare con il collaudo per ragioni tecniche.

## IRAP e MEDICI DI FAMIGLIA

Per la Commissione tributaria provinciale di Ragusa (sentenza n.329 del 20 maggio 2010 e depositata il 28 maggio 2010) il medico convenzionato col SSN con l'impiego di mezzi strumentali indispensabili per l'esercizio della professione di medico come richiesti dalla convenzione, anche con l'apporto di un dipendente, non è soggetto all'IRAP. Infatti per il medico della mutua il dipendente costituisce un semplice ausilio e non ne accresce la capacità produttiva.

## L'AUTO DEL MEDICO SI AMMORTIZZA AL 40%

da "Il Sole 24 ore"

Un medico con un contratto annuale presso una Asl ammortizza la propria auto per visite fiscali al 50% per un valore massimo di 18.076 euro con coefficienti annuali 25 per cento. Una diversa e più accentuata deduzione in funzione di un utilizzo del veicolo per fini quasi esclusivamente professionali, è stata negata dalla risoluzione 190 del 27 luglio 2007 che invece ha confermato l'applicazione delle regole ordinarie dell'articolo 164 del Tuir anche al medico convenzionato con la Asl.

# SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATIA CLASSICA EFFATA'

Anno Accademico 2010-2011

“La peculiarità di questa scuola è imparare la medicina omeopatica  
in tutti suoi aspetti a partire dall'analisi del caso clinico dal vivo”

*Direttori Didattici:*

**Dr.ssa Simonetta TASSONI**

*Medico Omeopata Unicista*

**Dr. Fabrizio BERTI**

*Medico omeopata unicista*

**OPEN DAY - ingresso gratuito**

**Venerdì 1 Ottobre 2010 - Ore 14.00-20.00**

**Sede: Palazzo Ducale della provincia di Lucca,**

**Sala Tobino cortile Carrara, 1 - (Lucca)**

*Con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca,  
Provincia di Lucca, Ordine dei Medici Veterinari della provincia di Lucca*



## *Programma*

	Date			
	2010		2011	
Ottobre	1 (Open day presso il Palazzo Ducale - Lucca)	Gennaio	28-29-30	
Ottobre	2-3	Febbraio	25-26-27	
Novembre	5-6-7	Marzo	25-26-27	
Dicembre	3-4-5	Maggio	2 (esami Ore 9.00 - 13.00 e 14.00 - 18.00)	

Sede delle lezioni: **Hotel NAPOLEON - Viale Europa, 536 - 55100 Lucca**

Quota di iscrizione: **1200 euro + IVA (1440 euro)**

Per informazioni sul programma e  
iscrizioni online visitate il sito Internet :  
[www.almaomeopatia.org](http://www.almaomeopatia.org)

oppure contattare la ns. serreteria organizzativa:  
Resp. Sig.ra Miria Rivarola  
tel. 320 7232183 - Fax 081 3617808

*Sponsors*



*Coordinatori di Zona:*

Gianluca SBARAGLI - tel. 335 5609285  
Saïd MESKI - tel. 335 7041450

## “ARCIMBOLDO”: UN PROGETTO DEDICATO ALLE DONNE

Tante iniziative  
rivolte a pazienti  
operate al seno

Il progetto “Arcimboldo”, che prenderà il via il 17 settembre, è promosso dalla U.O.C. Oncologia Medica Ospedale Campo di Marte di Lucca in collaborazione con l’Associazione Onlus “Fiore di Maria” di Lucca, all’interno della rete HPH (*Ospedali che promuovono salute*) in collaborazione con l’Associazione Malati Oncologici di Lucca (AMOLucca). Responsabile del progetto la dottoressa Manuela Pellegrini, Usl 2 Oncologia di Lucca, e presidente associazione “Fiore di Maria”. Obiettivo (nell’anno 2010 come progetto-pilota) è quello di fornire informazioni qualificate, basate sull’evidenza sulle seguenti tematiche: il ruolo dell’alimentazione nella prevenzione dei tumori al seno;

quali cibi scegliere per fronteggiare al meglio i disturbi più comuni indotti dalla chemioterapia;

come diminuire i rischi di aumento ponderale causato dalle terapie o dalla menopausa (naturale o indotta);

contribuire a modificare lo stile di vita promuovendo comportamenti alimentari sani e volti alla prevenzione;

favorire nelle donne operate un atteggiamento attivo, partecipativo e consapevole durante le cure;

stimolare l’attenzione verso le esigenze del proprio corpo per migliorare la cura di sé;



favorire la condivisione delle esperienze legate ai disagi indotti dalle cure.

Primo appuntamento il 17 settembre, alle 20 a Villa Principessa, con una cena organizzata con il contributo dell’Associazione Chef Lucchesi e la partecipazione degli chef del Quirinale.

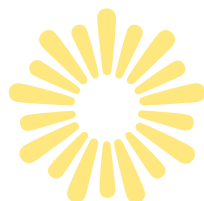
La cena prevede degustazione dei piatti realizzati per i pazienti in chemioterapia. Le ricette verranno selezionate dalla pubblicazione *“Le mie ricette: nutrizione e chemioterapia”* di Manuela Pellegrini edito dall’ASL2.

È previsto poi, nei giorni successivi, un incontro informativo-educativo rivolto alle donne operate alla mammella, ai Medici di medicina Generale ed ai parenti delle pazienti.

Il progetto “Arcimboldo” si concluderà il 25 settembre con una rappresentazione teatrale, ore 21.15, presso la Basilica di San Paolino in Lucca a cui parteciperanno il cast di UNO-ARS (compagnia lucchese nata tre anni fa), il corpo di ballo di Liliana Così, l’attrice Consuelo Cialdi e con la partecipazione straordinaria di Maria Grazia Cucinotta, testimonial della serata.

# Percorsi di aggiornamento

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



## PATOLOGIA TIROIDEA Versilia, 9 ottobre 2010

### I° Sessione

Moderatori: Alessandro Del Carlo (VG) - F. Aghini-Lombardi (PI)

9.00-9.20	<b>Iper-tiroidismo subclinico: trattare o non trattare?</b>	C. Giani
9.20-9.40	<b>Ipotiroidismo subclinico: trattare o non trattare?</b>	A. Valicenti
9.40-10.00	<b>Il nodulo tiroideo di piccole dimensioni</b>	T. Rago
10.00-10.20	Pausa caffè	

### II° Sessione

Moderatori: Fascetti (VG) - P. Vitti (PI)

10.20-10.40	<b>Diagnostica e follow-up ca tiroideo in Versilia</b>	R. Bechi
11.00-11.20	<b>Tireopatie in gravidanza</b>	M. Tonacchera
11.20-11.40	<b>Tireopatie da amiodarone</b>	F. Aghini-Lombardi
11.40-13.00	<b>Casi clinici</b>	S. Ciaccio C. Cosci L. Puleo

## ATEROSCLEROSI POLIDISTRETTUALE Castelnuovo Garfagnana, 22 ottobre e 5 novembre 2010

*Lo stesso evento sarà ripetuto a Lucca e in Versilia: le date saranno rese note nel prossimo numero*

### Programma del 22 ottobre

19,30 Registrazione partecipanti  
Moderatori: C. G. Volpe - M. Lunardi  
**Aterosclerosi: processo infiammatorio sistemico** - A. Morales  
Discussione  
**Linee guida di prevenzione cardiovascolare**  
D. Rovai  
Discussione  
**ATS dei vasi cerebroafferenti: diagnosi, prognosi, terapia** - P. Adami  
Discussione  
**Ischemia cerebrale** - G. Rinaldi  
Discussione  
**Audit: Uso delle "statine" in Medicina Generale** - A. Bruschini  
Discussione  
23,30 Conclusione

### Programma del 5 novembre

19,30 Registrazione partecipanti  
Moderatori: U. Quiriconi - M. Lunardi  
**Arti inferiori** - S. Viviani  
Discussione  
**Coronarie** - D. Bernardi  
Discussione  
**Arterie renali e reni** - A. Antonelli  
Discussione  
**Interventistica vascolare** - R. Berchiolli  
Discussione  
**Caso clinico** - C. Bacci  
  
23,30 Compilazione questionario ECM  
  
Chiusura lavori

## AGGIORNAMENTI IN CAMPO NEFROUROLOGICO

### Versilia, 20 novembre 2010

*Lo stesso evento si terrà a Lucca e Garfagnana nel 2011, in data ancora da definirsi*

#### PROGRAMMA

##### I° Sessione

Moderatori: A. Antonelli - G. Martinelli

- 08,30 Registrazione partecipanti
- 09,00 Litiasi renale:  
cause, studio e prevenzione
- 09,30 Discussione
- 09,40 Caso clinico  
Trattamento della litiasi renale
- 10,10 Discussione
- 10,20 Litotrissia: indicazioni e complicanze
- 10,40 Discussione
- 10,50 Ipertensione arteriosa e nefrolitiasi
- 11,00 Discussione
- 11,30 Caso clinico: Ipertensione secondaria
- 11,50 Discussione

##### II° Sessione

Moderatori: A. Antonelli - A. Lunardini

- 14,00 Sepsis delle alte e delle basse vie urinarie
- 14,30 Discussione
- 14,40 Prostatiti acute e croniche
- 15,10 Malattie cistiche, malattia policistica renale: caso clinico e nuove terapie
- 15,40 Discussione
- 15,50 Nuove terapie in Urologia:  
la Brachiterapia
- 16,20 Discussione
- 16,30 Caso clinico  
Paziente sottoposto a brachiterapia
- 16,50 Discussione
- 17,00 Compilazione questionario ECM  
e chiusura lavori

## SINDROME CARDIORENALE

### Lucca, 27 novembre 2010

*Lo stesso evento sarà ripetuto in Versilia (febbraio 2011) e in Garfagnana (febbraio-marzo 2011)*

#### PROGRAMMA

##### I° Sessione

- 08,30 Registrazione partecipanti
- 09,00 Insufficienza renale  
e rischio cardio-vascolare
- 09,30 Discussione
- 09,40 Il ruolo dell'anemia (secondaria a IRC)  
nelle malattie cardio-vascolari
- 10,20 Discussione
- 10,30 La prevalenza di insufficienza renale  
nei pazienti con insufficienza cardiaca
- 11,00 Discussione
- 11,10 Caso clinico:  
paziente con alterazioni elettrolitiche
- 11,30 Discussione
- 11,40 Il ruolo del Medico di Medicina Generale  
nella prevenzione del rischio  
cardiovascolare nei pazienti  
con insufficienza renale
- 12,10 Discussione
- 12,20 Pausa pranzo

##### II° Sessione

- 14,00 Ipertensione arteriosa, nefropatie  
e cardiopatie
- 14,30 Discussione
- 14,40 Caso Clinico: paziente nefropatico  
con scompenso cardiaco
- 15,00 Discussione
- 15,10 Sindrome coronarica acuta  
e insufficienza renale
- 15,40 Discussione
- 15,50 Microalbuminuria come fattore  
di rischio cardiovascolare
- 16,20 Discussione
- 16,30 Caso Clinico:  
paziente con microalbuminuria
- 16,50 Discussione
- 17,00 La gestione del paziente iperteso  
tra Ospedale e territorio
- 17,30 Discussione
- 17,40 Compilazione questionario ECM  
e chiusura lavori

**UPDATE SU MALATTIA DI PARKINSON**  
**Sabato 13 novembre 2010 - Sede Ordine dei Medici di Lucca**

Azienda USL 2 - Lucca U.O. Neurologia (Direttore Dott.ssa Monica Mazzoni)  
Corso di Aggiornamento per Medici di Medicina Generale

**PROGRAMMA**

Moderatori: Monica Mazzoni, Umberto Quiriconi

- Ore 8:30 Registrazione dei partecipanti  
Ore 9:00 Saluti e presentazione del Corso  
Ore 9:20 **I bisogni assistenziali del malato parkinsoniano**  
Roberto Landi  
Ore 9:40 **Diagnosi differenziale tra Malattia di Parkinson e Parkinsonismi**  
Stefania Salvetti  
Ore 10:00 **Demenza nella Malattia di Parkinson e demenze con sintomi parkinsoniani:  
una matassa inestricabile?**  
Marco Vista  
Ore 10:20 **Ruolo della Medicina Nucleare**  
Vincenzo Ciliberti  
Ore 10:40 Discussione  
Ore 11:00 Pausa Caffè  
Ore 11:20 **La Rete Regionale per l'assistenza al paziente parkinsoniano**  
Ubaldo Bonuccelli  
Ore 11:40 **Novità nella terapia farmacologica della Malattia di Parkinson**  
Alessandro Napolitano  
Ore 12:00 **Focus sulla Riabilitazione nella Malattia di Parkinson**  
**L'aspetto motorio**  
Patrizia Lazzerini  
**L'approccio foniatrico-logopedico**  
Roberta Vannucchi  
Ore 13:00 Discussione e compilazione dei questionari ECM  
Ore 13:30 **Conclusioni**  
Monica Mazzoni

.....

iscrizioni ed informazioni:

**Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca**  
**Via Guinigi n. 40 - 55100 LUCCA**  
**Tel. 0583/467276 fax 0583/490627**  
**e-mail: ordmedlucca@virgilio.it**

.....

Per tutti i corsi è stato richiesto  
l'accreditamento ECM al Ministero della Salute

a cura dell'ANDI Lucca

**9 ottobre - ore 9 - 16.30**

**IMPIANTI CORTI E ULTRA CORTI:  
ESPERIENZA CLINICA E VALUTAZIONI  
PERIMPLANTARI E BIOMECCANICHE**

Prof. L. Malchiodi

Sede: PARK HOTEL VILLA ARISTON

Viale S. Bernardini, 355 - Lido di Camaiore  
tel. 0584 610 633

**23 ottobre - ore 9.30-16.30**

**LA GESTIONE ECONOMICA  
DELLO STUDIO ODONTOIATRICO  
NELLA REALTÀ FINANZIARIA E FISCALE  
DEI PROSSIMI ANNI**

Dr. P. Bortolini

Sede: ORDINE DEI MEDICI

Via Guinigi 40 - Lucca

**6 novembre - ore 9.30-17**

**RICOSTRUZIONI DIRETTE  
DI ELEVATO VALORE ESTETICO**

Dr. P. A. Acquaviva

Sede: PARK HOTEL VILLA ARISTON

Viale S. Bernardini, 355 - Lido di Camaiore  
tel. 0584 610 633

.....

a cura dell'ASL 2

**21 ottobre e 11 novembre**

**9.00 - 13.00 e 14 alle 18**

**L'EVOLUZIONE  
DELLA TERAPIA PARODONTALE**

Sede: ex OMNI Piazza della Concordia Lucca

Docente: Prof. Ugo Covani

Argomenti del corso:

Elementi fondamentali di morfologia del parodonto e loro implicazioni cliniche

Eziopatogenesi ed anatomia patologica della malattia parodontale

Semeiotica parodontale e diagnosi di malattia parodontale

Il controllo dell'infezione radicolare come premessa alla terapia parodontale

Il corso ha conseguito 17 crediti ECM; l'attestato è rilasciato in caso di superamento del questionario di apprendimento e di presenza al corso di almeno il 90% delle ore programmate.

Per iscrizioni mail a: a.peretti@usl2.toscana.it oppure via fax 0583449309 entro il 9 ottobre.

**5-6 novembre**

**III° Corso e Convegno  
di ecografia uro-genitale UTICS  
ASSISTENZA DOMICILIARE  
INTEGRATA: CONFRONTO  
CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE  
E GLI UROLOGI DEL TERRITORIO**

Presidenti corso:

prof. P. Giannotti, dott. L. Raffaelli

San Micheletto

Il Convegno si articola in due momenti di confronto sui temi propri dell'urologia clinica del territorio: dal rilievo nello studio del medico di base ai protocolli operativi con le figure professionali dell'Assistenza domiciliare integrata (ADI).

Il corso Ecografico è a numero chiuso ed è dedicato a Urologi, Andrologi, Radiologi, Chirurghi e Urologi pediatri e altre Discipline interessate.

Il Programma è consultabile sul sito

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

Segreteria Scientifica:

prof. P. Giannotti ([pgiannotti.urol@virgilio.it](mailto:pgiannotti.urol@virgilio.it))

dott. V. Marino ([vincenzo\\_mar@tiscali.it](mailto:vincenzo_mar@tiscali.it))

dott. L.Raffaelli ([liraff@tin.it](mailto:liraff@tin.it))

**25 settembre 2010**

**AUTISMO: COME USCIRE DAL BUCO?  
Sala Accademia 1 - Palazzo Ducale - Lucca  
dalle 15 alle 19**

Per informazioni dott. Giovanni Del Poggetto (Specialista malattie nervose mentali. Master in autismo e disturbi pervasivi dello sviluppo).

.....

**Ottobre - novembre 2010**

**WORKSHOP SUI DISTURBI ALIMENTARI  
E OBESITÀ  
Firenze**

Istituto Miller (Istituto di Psicologia e Psicoterapia Cognitivo Comportamentale)

Firenze: Via Fra' Buonvicini, 62-66

Per info 010.5707062

o [www.istitutomiller.it](http://www.istitutomiller.it)

Nuova BMW  
Serie 3 Cabrio

www.bmw.it



Piacere di guidare

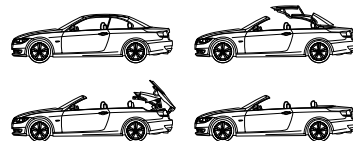


# IL PIACERE È FARSI GUARDARE DALLE STELLE.

La nuova BMW Serie 3 Cabrio grazie al suo hardtop retrattile è l'auto perfetta per ogni stagione. L'eleganza delle sue forme si unisce all'efficienza dei nuovi motori, come il 320d da 184 CV e il top performance 335i. Quest'ultimo, con un potente 6 cilindri in linea di 3 litri da 306 CV, riduce sensibilmente i consumi ed è disponibile anche in abbinamento al cambio doppia frizione a 7 rapporti, che garantisce un cambio di marcia preciso ed immediato. Siete pronti per farvi ammirare?

**NUOVA BMW SERIE 3 CABRIO.**

**BMW EfficientDynamics**  
Meno emissioni. Più piacere di guidare.



BMW Financial Services: la più avanzata realtà nei servizi finanziari. BMW e **Castrol**. Incontro al vertice della tecnologia.  
Consumi gamma BMW Serie 3 Cabrio dalla motorizzazione 320d alla 335i ciclo urbano/extraurbano/misto (litri/100km): da 6,3 (7,1)/4,4 (4,7)/5,1 (5,6) a 12,4 (12,2)/6,7 (6,8)/8,8 (8,8). Emissioni CO<sub>2</sub> (g/km): da 135 (149) a 205 (205). I valori tra parentesi si riferiscono alle vetture con cambio automatico.

**Concessionaria BMW Lucar - Via Provinciale - Z.I. Guamo - LUCCA - Tel. 0583 40431**