

n. 1 - febbraio 2011

# LUCCA MEDICA

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



**IL PRESIDENTE:  
C'È BISOGNO DI CHIAREZZA.  
RIAPPROPRIAMOCI  
DEL NOSTRO RUOLO**

10 aprile 2011  
**ASSEMBLEA ANNUALE  
DELL'ORDINE**

**UNA BIBLIOTECA  
DEDICATA AL PROFESSOR  
ALBERTO GRASSI**

Sarà inaugurata il 26 marzo  
presso la nostra sede

**DIAGNOSI E TERAPIA  
SONO ATTI MEDICI**  
Riflessione del dottor Volpe

**SOLIDARIETÀ AI PEDIATRI  
DELLA VERSILIA**

# OMEGA

11 NASA TESTS, 6 MOON LANDINGS,  
88 SHUTTLE FLIGHTS, 110 MISSIONS, ONE WATCH



gioielleria

**Vittorio Pedonesi**

via Fillungo 187 - Lucca - tel. 0583 492068

via Buia, 20 - Lucca - tel. 0583 469956

**Ω**  
**OMEGA**



## B a r g a

*La splendida cittadina di Barga, terra di adozione di Giovanni Pascoli, è un borgo medievale di rara bellezza nel cuore della Garfagnana. Basti pensare che ha ottenuto la bandiera arancione da parte del Touring Club e riconoscimenti turistici importanti come "Città Slow" e "Uno dei borghi più belli d'Italia". Barga divenne feudo della famiglia longobarda dei Rolandinghi nel IX secolo ed in seguito fece parte del Marchesato toscano come libero Comune favorito dalla contessa Matilde di Canossa, i cui privilegi verranno poi confermati anche dall'Imperatore Federico I Barbarossa. Nel XIII secolo Barga cadde sotto l'influenza di Lucca, nonostante l'aiuto della Repubblica di Pisa e del Papa. In seguito alla morte di Castruccio Castracani, Barga si sottopose volontariamente alla Repubblica fiorentina ottenendo l'esenzione di molte gabelle e imposte. Nel 1400 dopo l'assedio posto dal Piccinino, condottiero dei Visconti di Milano e respinto grazie all'aiuto di Francesco Sforza, Barga visse un lungo periodo di pace che terminò solo con l'occupazione napoleonica. Tuttavia l'adesione al Regno d'Italia causò a Barga gravi danni economici per la perdita dei commerci con gli stati limitrofi di Lucca e Modena che porterà all'emigrazione di molti dei suoi abitanti. In occasione del 150° anniversario dell'Unità d'Italia non possiamo non ricordare che Barga fu la terra natale di Antonio Mordini, politico italiano di non comune spessore. Prima Mazziniano, poi fedele collaboratore di Giuseppe Garibaldi nella comune volontà di un'Italia unita e indipendente dal giogo straniero. Nel 1896 Mordini fu proclamato senatore a vita del Regno d'Italia.*

Emanuela Benvenuti



« Al mio cantuccio, donde non sento se non le reste brusir del grano, il suon dell'ore viene col vento dal non veduto borgo montano: suono che uguale, che blando cade, come una voce che persuade... »

Giovanni Pascoli  
L'ora di Barga

## in questo numero

### Vita dell'Ordine

- 5 Pagina del Presidente: c'è bisogno di chiarezza
- 6 Assemblea ordinaria annuale
- 7 Attività del Consiglio Direttivo
- 9 Paolo Bertolucci eletto Presidente della Commissione Sanità
- 10 Tanti nuovi iscritti al nostro Ordine
- 11 Una biblioteca dedicata al professor Alberto Grassi
- 12 Diagnosi e terapia sono atti medici

### Dalla FNOMCeO

- 13 Certificati online: "avanti, ma consideriamo le criticità"
- 14 Necessario un piano terapeutico per gli antipsicotici
- Attività libero professionale intramuraria

### Dall'Enpam

- 15 Sussidi di studio - Un bando di assegnazione
- Una busta arancione per conoscere la tua pensione futura
- 5x1000 all'Ente

### Pagine odontoiatriche

- 16 Una legge che interessa anche gli Odontoiatri
- 17 ...e la replica del Presidente della CAO lucchese Alessandro Biagioni
- Costituita la Commissione Enpam/Fnomceo

### Accade

- 19 MEV: apprezzamento dei colleghi
- 20 Solidarietà dell'Ordine dei Medici ai pediatri della Versilia
- Gli antichi telai di Maggiano - Convegno organizzato dall'ANMI di Lucca
- 21 Luccanziani: appuntamento al 2012
- Medici a Lucca 2011 - Importante evento in San Michele

### Dalla cronaca

- 22 Una battaglia contro lo smog: l'Ordine scende in campo
- Chiude il Centro Prelievi all'Ospedale Versilia
- 23 Cresce la Chirurgia in Valle del Serchio
- 24 Appello dell'Ordine alla Asl 2: tempi di attesa eccessivi in onco-ematologia

### Aspetti normativi

### Riceviamo e pubblichiamo

### Pagine sindacali

### Letti per voi

### Notizie utili

### 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

**Impaginazione e grafica:**  
Myck Press srl  
Tipografia Massarosa Offset  
sede operativa di Massarosa  
tel. 0584 93090 - fax 0584 937150

**Stampa:**  
Myck Press srl - Fornacette (Pi)

Periodico bimestrale + supplementi  
Anno XX - n. 1 - 2011  
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.



## C'è bisogno di chiarezza Riappropriamoci del nostro ruolo

**L**a pletera di corsi di laurea, che ingenera le nuove professioni sanitarie senza una chiara parallela definizione dei rispettivi campi operativi, rischia di essere terribilmente pericolosa per tutta una serie di motivi: conflitto di competenze, attribuzione di funzioni improprie (diagnosi e terapia sono atti di esclusiva pertinenza medica), conflittualità tra diversi operatori sanitari, incerta definizione delle responsabilità individuali, disorientamento del paziente e, quel che è peggio, aumento del rischio per il paziente stesso.

Qualcuno, lungi dal fare chiarezza, alimenta tali problematiche fomentando confusione di ruoli e competenze, talora addirittura promuovendo contrasti che non hanno veramente ragione di essere.

Negli anni a venire c'è quindi la reale possibilità che il nostro ruolo di Medici venga per così dire annacquato in tutta una pletera di "dottori" che, a vario titolo, rivendicherà una presunta priorità nell'esercizio di funzioni che sono ben lontane dall'essere definite. C'è quindi un forte bisogno quindi di chiarezza: didattica, normativa, giuridica, funzionale e gerarchica.

Ciò premesso, stimolato da un collega che stimo molto (Sergio Ardis), lancia una proposta: visto che le persone che esercitano alcune professioni intellettuali vengono designate con un appellativo che connota immediatamente il loro ruolo (geometra, avvocato, ingegnere, infermiere, giudice, notaio), perché non decidere di designarci con l'appellativo di "Medico" dinanzi a nome e cognome e non più semplicemente come "dottore" come fin'ora è accaduto, vista l'inflazione di tale titolo che ci sarà d'ora in avanti in ambito sanitario?

Pensiamoci su. Questo può essere un primo passo verso la riappropriazione di un ruolo che ci sta sfuggendo di mano principalmente per colpa nostra.

UMBERTO QUIRICONI

## A TUTTI GLI ISCRITTI AGLI ALBI Convocazione assemblea annuale



Lucca, 1° marzo 2011

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

Gentili Colleghe e Colleghi,

l'Assemblea ordinaria annuale sarà tenuta presso la Sede, Lucca - via Guinigi n. 40, in prima convocazione alle ore 9,30 del giorno **8 aprile 2011** ed in seconda convocazione, comunque valida, per le ore 10,00 di **DOMENICA 10 APRILE 2011** con il seguente Ordine del Giorno:

- Relazione del Presidente
- Bilancio di previsione 2011
- Conto consuntivo 2010
- Consegna delle onorificenze ai 50 anni di Laurea in Medicina e Chirurgia
- Giuramento di Ippocrate dei giovani Colleghi

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

Il Bilancio di Previsione 2011 e il Conto consuntivo 2010 verranno pubblicati sul Bollettino appena possibile.

Con cordiali saluti.

Il Presidente  
Dott. Umberto Quiriconi



---

### DICHIARAZIONE DI DELEGA

Il sottoscritto Dott. ....

nato il .....

DELEGA a rappresentarlo all'Assemblea annuale ordinaria dell'8 APRILE 2011 e del 10 APRILE 2011

(2ª convocazione comunque valida)

il Dott. ....

Data..... Firma.....

## ATTIVITÀ DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

a cura del segretario Antonio Carlini



### VARIAZIONI AGLI ALBI

- Si annota la dottoressa Rosanna Massa per l'esercizio della Psicoterapia.
- Si trasferisce dall'OM di Pisa all'OM di Lucca la dottoressa Simona Gennai.

### PERMESSO AUTO CENTRO STORICO

Il Presidente comunica di avere inviato una diffida all'Assessore al Traffico del Comune di Lucca, come consigliato dall'avvocato Garibotti, in relazione alla delibera riguardante l'accesso al centro storico per i medici di medicina generale, per tutelare i colleghi da eventuali disservizi dovuti alla delibera stessa.

### RIUNIONE FTOM

Il dottor C. Volpe relaziona sugli incontri della FTOM dove hanno discusso sull'istituto della mediazione, sulla formazione sanitaria regionale e sulla certificazione di malattia, obbligatoria online per tutti i medici pubblici dal 1 febbraio 2011.

### INIZIATIVE CULTURALI

- Il Consiglio delibera il contributo economico di 500,00 euro al convegno "Percorsi Professionalizzanti in Medicina Generale" organizzato dal dottor R. Landi per il 2011 (delibera 33/2010).
- Il Consiglio delibera il patrocinio e il contributo economico di 750,00 euro al con-

vegno "Medici a Lucca 2011" organizzato dalla SMCL (delibera 2/2011).

- Il Consiglio delibera di posticipare il convegno di Nefrourologia del 5 febbraio 2011 a Castelnuovo di Garfagnana per la presenza di numerosi impegni sovrapposti.
- Il Consiglio delibera il contributo economico di 350,00 euro al convegno del dottor Vista, (delibera 3-2011).
- Il Consiglio delibera di accettare la richiesta pervenuta dalla Fondazione Banca del Monte per l'accreditamento ECM di un corso formativo sulla gestione del danno sanitario, corso dedicato a medici ed avvocati (delibera 4/2011).

### CONVEGNO FNOMCeO

Il dottor C. Volpe relaziona sul convegno FNOMCeO tenutosi a Roma il 2 febbraio 2010 dove è stata deliberata l'erogazione di contributi economici a medici dipendenti dal SSN in caso di morte, ecc.; il dottor Volpe presenta un nuovo documento sulla qualità professionale del medico e la nuova regolamentazione ECM (documenti consultabili e da consultare sul sito web della Federazione Nazionale per il loro interessante contenuto).

### MODELLO SEE AND TREAT

Il dottor A. Biagioni, Presidente CAO, comunica di avere inviato al Presidente della FTOM una nota di protesta riguardo l'esecuzione di alcune prestazioni odontoiatriche da parte degli infermieri del TRIAGE secondo il modello del SEE and TREAT.

## VARIAZIONE DI BILANCIO 2010

Il Consiglio delibera la seguente variazione di bilancio, in pratica stornare 10.000,00 euro dal fondo di riserva per destinarli in questo modo:

- 2000,00 euro per spese postali
- 1000,00 per onorificenze
- 3500,00 euro per spese amministrative (delibera 34/2010).

## CERTIFICATI PATENTE AUTO

Il Consiglio dà mandato al dottor Gilberto Martinelli di stilare un modello di certificato medico per neopatentati secondo le indicazioni del nuovo Codice della Strada.

### 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**

## UNA SEMPLICE RIFLESSIONE

### Guardando al prossimo futuro

di Antonio Carlini

*La II<sup>a</sup> Conferenza Nazionale della Professione Medica svoltasi a Roma il 2 e 3 dicembre 2010, organizzata dalla FNOMCeO ha presentato dati inquietanti sul futuro dell'assistenza sanitaria in Italia. Dalla loro analisi emerge in prospettiva che nel prossimo decennio oltre il 50% dei medici dipendenti e/o convenzionati con il SSN, di età compresa fra i 51 e 59 anni, lascerà la professione per pensionamento generando sicuramente un "gap assistenziale" importante se le autorità preposte (Ministero della Salute, Università, Servizi Sanitari Regionali) non agiranno di concerto per risolvere tale problema. D'altra parte la fascia di medici trentenni già impiegata in attività assistenziali a carattere di dipendenza e/o convenzione è a tutt'oggi risibile.*

*Le soluzioni proposte dalla Federazione possono essere condivisibili o meno, ma sicuramente sono un passo iniziale nel cercare una alternativa alla cosiddetta "gobba demografica", a meno che nel futuro prossimo venturo l'assistenza sanitaria dei cittadini non sia "obbligatoriamente delegata" a più figure sanitarie non mediche, a scapito della figura professionale del medico "tout court" con pericolose invasioni di campo, come già in sperimentazione dalla Regione Toscana con il modello See and Treat, e con probabili e pericolose ricadute sulla qualità dell'assistenza erogata ai cittadini!*

### PIN PER I MEDICI SOSTITUTI dei medici convenzionati

Per ottenere il Pin per la trasmissione telematica dei certificati di malattia (che questo Ordine dovrà richiedere al Ministero) è necessario che chi fosse interessato alle sostituzioni dei medici convenzionati comunichi (via fax, telefono o mail) a questo Ordine, **il più presto possibile**, i propri dati anagrafico-fiscali.

## CONGRATULAZIONI AL DOTTOR PAOLO BERTOLUCCI

Eletto Presidente della Commissione  
Speciale Sanità del Comune



**C**ongratulazioni dal nostro Ordine al dottor Paolo Bertolucci per la sua elezione nell'Amministrazione Comunale a Presidente della Commissione paritetica Speciale Sanità. Ruolo della Commissione, come si legge nella delibera comunale che dette il via alla formazione di tale Commissione (23 settembre 2010) è quello di *"raccogliere ogni dato ed informazione utili a descrivere lo stato attuale dei servizi sanitari, rappresentando al Consiglio Comunale, in una relazione conclusiva, le valutazioni e i possibili atti di indirizzo rispetto ai quali il Sindaco dovrà attenersi in sede di conferenza aziendale per le funzioni e le competenze attribuite a quest'ultimo organismo"*.

Ora la Commissione deve affrontare i nodi della sanità locale, in vista anche dell'inaugurazione del nuovo ospedale a San Filippo. Ricordiamo che il collega Paolo Bertolucci, che tanto ha a cuore i problemi della sanità lucchese, da quando è all'interno del Consiglio Comunale non manca di far presenti le urgenze che in questo ambito devono esse-

re affrontate. Tra queste il tema della carenza di strutture sul territorio capaci di accogliere i malati dimessi dall'Ospedale e non ancora guariti, delle lunghe attese dei pazienti per l'accesso alla diagnostica, il problema del sovraffollamento del Pronto Soccorso, così come l'utilizzo di Campo di Marte perché in questa area siano riservate esclusivamente funzioni pubbliche, tra cui sanitarie, scuole di riabilitazione e di ricerca da concordare con gli Enti interessati. Il dottor Bertolucci ha inoltre più volte sottolineato in sede comunale la necessità di ridiscutere il ruolo dell'Ospedale di Lucca nell'ambito dell'Area Vasta. Un lavoro dunque assai impegnativo quello del nostro collega, al quale però non mancheremo di dare il nostro contributo e sostegno.

## TUTTO ESAURITO NELLA SEDE DELL'ORDINE

*Presentato il volume di Paolo Finucci*

Una sala gremita di persone, colleghi e amici, ha fatto da cornice sabato 12 febbraio nella sede dell'Ordine dei Medici in Via Guinigi, alla presentazione del libro *"CONTRIBUTI PER LA STORIA DELLA MEDICINA A LUCCA"* di Paolo Finucci. Ad introdurre l'incontro, presente l'autore, il dottor Umberto Quiriconi, presidente dell'Ordine, e il professor Gino Fornaciari dell'Università degli Studi di Pisa. Al collega Finucci le nostre più sincere congratulazioni per questa sua opera, un contributo di grande importanza per la storia della nostra medicina lucchese.



## **DONAZIONE PRESTIGIOSA ALL'ORDINE DEI MEDICI**

### **Una biblioteca dedicata al professor Alberto Grassi con volumi scientifici appartenuti al noto pediatra**

Il prossimo 26 marzo alle ore 11.00 verrà presentata presso la Sede dell'Ordine dei Medici di Lucca una raccolta di volumi scientifici già appartenuti al professor Alberto Grassi, donati dai figli Riccardo e Carlo alla Biblioteca dell'Ordine quale segno tangibile di un impegno scientifico e umano protrattosi come Primario del Reparto di Pediatria dell'Ospede-



dale di Lucca per quasi quaranta anni. Si tratta di volumi, in parte risalenti agli anni Venti e Trenta, che portano i nomi dei più illustri pediatri da Frugoni a Debrè, Glanzmann, De Toni, Frontali, Royer, Bulgarelli, Burgio, Paccioli, veri Maestri non solo di Scienza ma anche di Cultura e di Vita.

Il professor Grassi si laureò in Medicina e Chirurgia con il massimo dei voti all'età di 23 anni presso il Collegio Medico-Giuridico della Scuola Normale Superiore; fu allievo interno dell'Istituto di Anatomia Patologica diretto dal professor Cesaris Demel e della Clinica Pediatrica diretta dal professor G. Fiore. Libero docente in Pediatria e in Malattie Infettive, dopo la pausa bellica, che lo vide maggiore medico in Africa, ove la sua generosità nel soccorrere e curare i feriti fu premiata con una Croce di Guerra, fu Primario fino al 1979 dell'Ospedale di Lucca ove istituì il Reparto Pediatrico, la Sezione Neonatale e il Centro Prematuri; su incarico del Prefetto di Lucca fu, inoltre, responsabile nell'immediato dopoguerra della Sicurezza e Salute Infantile della Provincia di Lucca e per molti anni Direttore del locale Brefotrofo. L'Ordine invita i Colleghi all'inaugurazione della nuova biblioteca e ringrazia la famiglia Grassi per la preziosa donazione.

### **L'ORDINE DI LUCCA HA ADERITO AD UNO "STUDIO OSSERVAZIONALE" SULLA CONDIZIONE DELLO STATO VEGETATIVO**

L'Ordine dei Medici della provincia di Lucca, nella persona del presidente Umberto Quiriconi, neurologo, coadiuvato dagli esperti neurologi professor Carlo Giraldi di Lucca e dottor Gabriele Cipriani della Asl 12 Versilia, ha aderito all'iniziativa che coinvolgerà gli Ordini dei Medici di 14 province d'Italia, tesa a realizzare uno studio osservazionale sulla condizione dello stato vegetativo in modo da individuare strumenti idonei a garantire il più elevato grado di accuratezza nella diagnosi di profondità di tale condizione e quindi poter erogare l'assistenza più approfondita alle persone che si trovano in questo stato. Per facilitare questo impegno i colleghi che sono a conoscenza di pazienti in queste condizioni di vita sono pregati di collaborare contattando il nostro Ordine.

## TANTI NUOVI ISCRITTI AL NOSTRO ORDINE

*Parenti, amici e colleghi si sono stretti attorno a loro*

Una cerimonia importante quella che si è tenuta il 16 febbraio nella sede dell'Ordine di via Guinigi: 22 giovani colleghi si sono infatti iscritti all'Albo Medici:

**Silvia Bandini, Lavinia Domenici, Giulia Fava, Tommaso Gistri, Valentina Guerri, Elisabetta Iacopi, Sara Lenzi, Luana Magliacano, Cecilia Marini, Niccolò Marsili, Riccardo Luigi Marsili, Gaia Matteucci, Sonia Mazzucchi, Silvia Mosa, Carmine Pezzullo, Sara Pinelli, Francesca Quilici, Martina Rousseau, Claudia Sabò, Claudia Torre, Laura Turturici e Anna Rita Viani.**

La stessa sera si è iscritto all'Albo dei medici Chirurghi anche il dottor **Francesco Giovacchini**, già iscritto all'Albo degli Odontoiatri, che ha conseguito anche la Laurea in Medicina e Chirurgia.





## INFERMIERI-DOTTORI

### Diagnosi e terapia sono atti medici non delegabili

a cura del vicepresidente Cosma Giovanni Volpe

**M**entre passavo davanti un tavolo in sala operatoria, casualmente mi cadeva l'occhio su una rivista "infermieristicamente Nursind", I trimestre 2011, organo di un sindacato infermieristico. Mi colpiva il titolo scritto a caratteri cubitali che diceva: "per l'ordine dei Medici di Bologna non sapremmo gestire i codici bianchi?" e più in basso: "da Bologna al Lazio Professione sotto attacco" - Sic! -

Quale professione? Quella Medica? Nossignore! Quella infermieristica!

All'interno c'è un articolo non firmato che porta il titolo "Professione (infermieristica) sotto attacco!. Temono la collaborazione o difendono (gli Ordini dei medici) interessi di casta?. Il governatore del Lazio sotto attacco della lobby medica".

L'articolo, vi consiglio vivamente di leggerlo, spiega che l'Ordine di Bologna ha inviato un esposto alla Procura di Bologna e di Firenze per valutare se esiste, da parte delle regioni Toscana ed Emilia Romagna e da enti a loro referenti, una violazione degli articoli 348 c.p. 8 della L. 175/92. Rispettivamente esercizio abusivo della professione medica e sua agevolazione. Tutto questo in merito alla sperimentazione avviata già in qualche ospedale del modello "See and treat", nel quale si dà all'infermiere di Pronto Soccorso la facoltà di trattare, autonomamente, patologie minori.

L'articolo spiega dettagliatamente i motivi addotti dall'Ordine di Bologna e porta una tabella, peraltro non aggiornata, delle eventuali mansioni ascrivibili all'ipotetico infermiere che abbia effettuato un corso di sei, dico sei, mesi con un periodo di tutoraggio da parte di un medico per altrettanti.

In calce l'elenco degli Ordini che hanno aderito, tra i quali Lucca, Ordine al quale mi onoro di essere vicepresidente.

Nell'articolo successivo dal titolo: "la risposta delle categorie non si è fatta attendere", dove preme il comunicato della Federazione IPA-SVI, l'articolista si sorprende dell'esposto perché tutto questo serve a "migliorare l'efficacia dei servizi di pronto soccorso e ridurre i tempi di attesa dei cittadini". Inoltre aggiunge che "è ciò che che gli infermieri fanno dagli anni novanta" (?). Continua poi esprimendo solidarietà agli

infermieri che partecipano alla sperimentazione ed altre motivazioni poco condivisibili, che rimando alla lettura dell'articolo.

Nel successivo testo di una lettera inviata al Ministro Fazio da Andrea Bottega, segretario nazionale NURSIND (sindacato delle professioni infermieristiche), si dice che i professionisti sanitari devono tendere alla salute ed al bene del paziente e non tentare di mantenere "privilegi di casta" o fare della "propaganda sindacale". Bottega accusa il sistema sanitario di avere una visione medico centrica, si pone la domanda del perché c'è, secondo lui, un attacco mediatico contro professionisti collaudati (gli infermieri) e quale realtà clinica hanno visto (i medici) fino ad oggi!

Si continua poi con un attacco immotivato alla categoria medica che "non pensa ad altro che alla libera professione, la permanenza ad oltranza in servizio, essere dirigenti senza dirigere nulla (peccato che per questo i medici devono fare 38 ore settimanali invece di 36 e che siano licenziabili *ad nutum* - bel regalo! -), area contrattuale autonoma, decisioni in ambito sanitario". Secondo lo scrivente l'infermiere è ingiustamente un subalterno - chi non ha un capo? - che gli scontri di casta offendono medici e pazienti (solo loro?). Il segretario NURSIND conclude minacciando di consigliare agli iscritti di chiamare i medici per qualsiasi bisogno di salute. Cercando di creare cosa? Disservizi? Il disagio ai medici che perdono tempo e non lavorano?!

Devo ammettere che l'articolo mi ha impressionato e di certo non in maniera positiva.

Innanzitutto vorrei ricordare al dottor Andrea Bottega che per essere medico specialista (ormai è praticamente obbligatorio), oggi è necessario superare un corso di laurea di sei anni e cinque di specializzazione, totale undici. Aggiungiamo tirocinio pre e post laurea ed esame di stato, mentre per fare il corso di infermiere sono sufficienti solo tre anni.

Quali competenze può avere un soggetto dopo un periodo di studi così breve?

Chi fa un corso per infermiere è abilitato a fare l'infermiere, non il medico o l'ingegnere o l'avvocato.

È sbagliato sostenere che si deve fare il mestie-

re che prevede il piano di studi sostenuto all'università? Chi desidera fare il medico non fa altro che iscriversi alla Facoltà di Medicina.

Gli Ordini dei Medici sono enti di diritto pubblico, non un sindacato di categoria e lo scopo per cui sono stati creati è quello di salvaguardare la salute pubblica. È un loro dovere istituzionale vigilare su materia sanitaria. Viene contestato che mettere un infermiere a fare il medico, perché quest'ultimo costa di più e passa ormai moltissimo tempo dietro alla sempre più soffocante ed inutile burocrazia, è una scelta sbagliata e pericolosa.

Nell'articolo non viene in nessuna maniera evidenziato un diritto fondamentale dei malati: sapere chi li cura e con quale controllo. Quanti pazienti inviati al pronto soccorso dal proprio medico curante saranno felici di essere curati da un infermiere?

Quante ferite perforanti oculari scambiate per emorragie sottoconjuntivali? Quanti glaucomi acuti od iridocicli per congiuntivite? Quanti dolori pelvici confusi?

L'elenco è lunghissimo.

Si parla di attacco alla professione: l'attacco c'è, ma è rivolto a noi.

Siamo fermamente convinti che la diagnosi e la terapia siano un atto medico e che chiunque lo faccia senza esserlo, commetta un abuso della professione, punito dalla legge.

Se qualche volta, come viene riferito, qualche collega oberato di lavoro, ha demandato all'infermiere di cui si fidava, atti medici, cosa di cui dubito, ha sbagliato e lo ha fatto sotto la sua responsabilità. Ci si nasconde dietro il collasso economico e non, del sistema sanitario per giustificare scelte pericolose.

Si auspica che Infermieri e medici collaborino per migliorare la qualità delle prestazioni, come se non lo fosse.

Siamo di fronte ad una logica del risparmio ad oltranza spacciata per ottimizzazione delle risorse, cavalcata da personaggi che ambiscono posizioni che non gli competono.

L'Ordine di Lucca ed ancor più quello di Bologna assieme agli altri non ne fanno un interesse di casta, cosa che ormai non ha più senso, bensì un problema di salute pubblica.

Nessuno si è mai chiesto cosa ne pensano sull'argomento i cittadini ed ancor più i pazienti?

Auspico che il buon senso e la Magistratura pongano un freno a quello che sta succedendo prima che sia troppo tardi.

Cordialmente...

## CERTIFICATI ON LINE

### **“Avanti, ma consideriamo le criticità”**

#### **La Commissione Medici della FNOMCeO richiede una moratoria delle sanzioni**

Un prolungamento della moratoria sull'applicazione delle sanzioni e un incontro con il ministero della Salute, le Regioni, i Sindacati medici, per risolvere le criticità che ancora affliggono il sistema dell'invio telematico delle certificazioni di malattia: è quanto auspica la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici.

*“La Commissione Medici della FNOMCeO, – si legge infatti in una nota – riunitasi a gennaio a Roma, preso atto delle numerose segnalazioni sulle difficoltà in relazione all'utilizzo del sistema di certificazione di malattia on line, rileva allo stato attuale l'inapplicabilità del regime sanzionatorio, la cui moratoria scade il prossimo 31 gennaio”.*

In particolare i medici segnalano sia i ricorrenti blocchi di sistema – specie nella giornata del lunedì, in concomitanza con la riapertura degli studi dopo il fine settimana – sia la scarsa funzionalità del call center. Sottolineano, inoltre, che la messa a regime del sistema è ancora “a macchia di leopardo”: in molte Regioni, il livello di connettività tra le strutture ospedaliere e all'interno della rete dei medici del territorio è ancora inadeguato, e non sono ancora state attribuite le credenziali di accesso ai sostituti dei medici di Medicina Generale.

*“La FNOMCeO – prosegue la nota – conferma senz'altro il proprio impegno a supporto dell'informaticizzazione della sanità e rileva con soddisfazione come l'adozione dei medici abbia consentito, nonostante le sopra reclamate difficoltà, un ampio utilizzo del sistema di certificazione telematico, che ha ormai superato i tre milioni di invii.*

*Ritiene che sia comunque impossibile, allo stato attuale di sviluppo del sistema, prescindere dall'utilizzo del canale alternativo cartaceo, anche con obiettivi differenziati nelle diverse realtà aziendali, ospedaliere e territoriali.*

*Ritiene pertanto necessario un urgente provvedimento di moratoria relativamente alla applicabilità delle sanzioni per il mancato invio telematico. In tal senso la FNOMCeO auspica che avvenga al più presto un incontro con il ministero della Salute, le rappresentanze delle Regioni, i Sindacati di categoria, finalizzato ad una condivisa soluzione delle criticità che interferiscono con il sereno svolgimento dell'attività professionale e dei servizi”.*

## NECESSARIO UN PIANO TERAPEUTICO PER GLI ANTIPSICOTICI

### Intervento del Presidente Nazionale Amedeo Bianco

Su iniziativa dell'Ordine dei Medici di Lucca e Campobasso che hanno sensibilizzato in tal senso il Consiglio Nazionale FNOMCeO, il Presidente Nazionale Amedeo Bianco ha inviato la seguente nota al professor Sergio Pecorelli, Presidente AIFA, a proposito della necessità del piano terapeutico per gli antipsicotici (atipici).

*Egregio Presidente, sono pervenute alla scrivente Federazione numerose segnalazioni, da parte di Presidenti di Ordine e di esponenti di Società Scientifiche, inerenti i disagi di pazienti che, essendo in trattamento con farmaci antipsicotici di nuova generazione, cosiddetti atipici, incorrono in notevoli difficoltà per ottenere il rilascio o il rinnovo del Piano Terapeutico, previsto dalla vigente normativa.*

*Si tratta di pazienti in condizione di particolare fragilità, in ragione della specifica patologia e certamente ad alto rischio, in caso di abbandono terapeutico. Molti di tali pazienti non sono in carico a strutture abilitate al rilascio del Piano Terapeutico, ma seguiti in ambito specialistico anche al di fuori delle strutture pubbliche di riferimento. Come è noto, le differenze di efficacia clinica tra le diverse molecole di farmaci antipsicotici, non sono sostanzialmente correlabili alla loro appartenenza o meno alla categoria dei cosiddetti farmaci antipsicotici atipici, apparendo prevalente la necessità di individuare la molecola più adatta al trattamento dello specifico paziente. Questo appare un percorso particolarmente complesso in ragione di molteplici determinanti tra i quali spiccano la necessità, in molti casi, di successivi adattamenti e interventi di rinforzo sulla compliance terapeutica e il contesto ambientale di cura che si svolge anche al di fuori dell'ambito dell'assistenza sanitaria pubblica. Naturalmente i valori deontologici della relazione di cura prescindono dai contesti organizzativi e gestionali in cui questa si concretizza, non essendo affatto influente che in un conflitto formale di competenze tra pubblico e privato – in questo caso la prescrivibilità a carico del SSN – possa andare smarrita la centralità della*

*questione cioè la continuità e l'efficacia della cura del paziente. È evidente come il costo degli antipsicotici di nuova generazione richieda attenzione rispetto al loro utilizzo appropriato, tuttavia l'attuale strumento del Piano Terapeutico si rivela, alla prova dei fatti, di importante ostacolo alla continuità terapeutica, rischiando di vanificare un percorso di cura complesso e difficile per i malati e loro famiglie.*

*La scrivente Federazione chiede pertanto che venga valutata la possibilità di sospendere, per un congruo periodo sperimentale (ad esempio un anno), l'obbligo del Piano Terapeutico, monitorando l'andamento della spesa e definendo, in caso di anomala evoluzione dei costi, eventuali ulteriori interventi correttivi.*



## ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA Proroga al 31 marzo 2011

Nella Gazzetta Ufficiale n. 303 del 29 dicembre 2010 è stato pubblicato il D.L. 29 dicembre 2010, n. 225 che all'art. 1, comma 1 fissa al 31 marzo 2011 il termine di scadenza della attività libero-professionale intramuraria. Il comma 2 dell'art. 1 del decreto-legge 225/10 prevede però che con uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, da adottare ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, può essere disposta l'ulteriore proroga fino ai 31 dicembre 2011 del termine del 31 marzo 2011 di cui al comma 1 ovvero la proroga fino al 31 dicembre 2011 degli ulteriori termini e regimi giuridici indicati nella tabella 1 allegata. Il provvedimento in vigore dal 29 dicembre 2010 dovrà essere convertito in legge entro 60 giorni dalla sua pubblicazione. In conclusione considerato che con sorpresa è stata soppressa dal testo inizialmente proposto all'esame del Consiglio dei Ministri del 22 dicembre 2010 la proroga sino al 31 gennaio 2012, questa Federazione seguirà con particolare attenzione l'iter parlamentare del provvedimento e soprattutto l'iter di emanazione dei decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri.

## SUSSIDI DI STUDIO

### Un bando di assegnazione

Espongo nei suoi contenuti essenziali il Bando per l'assegnazione dei sussidi di studio agli orfani dei Medici Chirurghi e di Odontoiatri erogati dall'ENPAM. Ne possono usufruire gli orfani che appartengono a nuclei familiari in precarie condizioni economiche con reddito complessivo annuo non superiore a 6 volte l'importo del trattamento minimo annuo dell'INPS, aumentato di 1/6 per ogni componente il nucleo familiare escluso il richiedente. Per l'assegnazione viene tenuto conto anche dei meriti di studio. Il beneficio spetta a studenti, escluso quelli della Scuola dell'obbligo, che frequentano la scuola secondaria di secondo grado, universitaria e di specializzazione post universitaria. L'importo del sussidio ha andamento crescente a seconda dell'ordine scolastico sopraesposto: da un minimo di € 830,00 ad un massimo di € 3.100,00. Il sussidio è aumentato del 50% per i diplomati e laureati che abbiano riportato una votazione tra 100/100 e 110 e Lode. Qualora il numero degli aventi diritto risulti superiore a quello dei richiedenti verrà stilata una graduatoria basata esclusivamente sul requisito di merito. Il bando prevede anche sussidi destinati a retta per convitti ONAOSI di Perugia. Quanto sopra per portare a conoscenza di chi ci legge di una meritevole iniziativa dell'ENPAM che non dimentica un concreto aiuto agli orfani dei nostri colleghi che possono così completare il loro iter di studio. Per avere maggiori informazioni rivolgersi alla Segreteria del nostro Ordine.



a cura del delegato  
Umberto Della Maggiore

## UNA BUSTA ARANCIONE

### per conoscere la tua pensione futura

*Un progetto ispirato alla previdenza svedese, utilizzato per la prima volta in Italia. Secondo Alberto Oliveti, vicepresidente Enpam, servirà a "favorire la crescita della coscienza previdenziale e a rendere sempre più trasparente e solido il rapporto fra gli iscritti e l'Ente".*

In Svezia si usa da molto tempo: una volta all'anno i cittadini ricevono una busta di colore arancione che contiene un riepilogo dei contributi versati e la stima della loro pensione. Un modo efficace e trasparente per rendere tutti consapevoli di quello che stanno accantonando e di cosa potranno ricavarne. L'Ente previdenziale dei medici e dei dentisti ha ora reso disponibile una "busta arancione" virtuale, consultabile da ogni iscritto all'Enpam via internet (<http://www.enpam.it/busta-arancione>) e anche nelle speciali postazioni installate presso gli Ordini provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. Ogni professionista potrà così conoscere la propria attuale condizione previdenziale e anche valutare la convenienza di attivare forme di contribuzione volontaria. Per ipotizzare un aumento della propria pensione, infatti, è possibile simulare (a seconda dei Fondi a cui il medico o l'odontoiatra è iscritto) il costo

e il beneficio del riscatto di allineamento, del riscatto degli studi universitari, del riscatto del periodo precontributivo e del servizio militare o civile o dell'opzione per l'aliquota modulare. "La Busta Arancione - ha commentato Alberto Oliveti, vicepresidente vicario dell'Enpam - vuol favorire la maggiore crescita della coscienza previdenziale di ognuno oltre, evidentemente, a rendere sempre più trasparente e solido il rapporto fra gli iscritti ed il proprio Ente previdenziale".

## 5x1000 ALL'ENTE

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

Per devolvere il 5 per mille all'Enpam il contribuente deve firmare la propria dichiarazione dei redditi (CUD - 730 - UNICO) nello spazio riservato alle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, ed indicare nella riga sottostante il seguente codice fiscale **80015110580**. I soggetti non obbligati alla presentazione della dichiarazione dei redditi devono consegnare il modello CUD, compilato come sopra, in banca o in posta, in busta chiusa con la dicitura 5 per mille.

## UNA LEGGE CHE INTERESSA ANCHE GLI ODONTOIATRI PUBBLICATA SUL BOLLETTINO UFFICIALE DELLA TOSCANA

*La Regione Toscana ha inviato una nota agli Ordini dei Medici e alle Commissioni Odontoiatriche riguardante la pubblicazione, avvenuta il 28 dicembre 2010, sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana n. 52, parte prima, riguardante il decreto del Presidente della Giunta regionale 24 dicembre 2010, n. 61/R "Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 (Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento) in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie".*

*Riportiamo parte di tale nota (leggibile per esteso sul nostro sito: [www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it)) e la risposta del Presidente della CAO lucchese, dottor Alessandro Biagioni.*

... il regolamento n. 61/R del 2010, per quanto di interesse, disciplina:

- a) gli adempimenti a carico degli studi professionali;
- b) gli studi professionali soggetti ad autorizzazione o a dichiarazione di inizio attività;
- c) l'elenco delle prestazioni a minore invasività (Allegato B);
- d) i requisiti per l'esercizio degli studi professionali soggetti ad autorizzazione (Allegato C);
- e) i requisiti per l'esercizio degli studi professionali soggetti a D.LA (Allegato D).

Si coglie l'occasione per richiamare chiarimenti già inviati a suo tempo che si ritiene utile riproporre:

1. Negli studi professionali che, a differenza delle strutture sanitarie, sono caratterizzati dalla mancanza di una organizzazione di mezzi e di persone autonome rispetto al professionista che vi opera, e si identificano pertanto con i professionisti stessi, non c'è subentro nella titolarità. Nel caso pertanto in cui un professionista cessa la propria attività e lascia i locali, le attrezzature ecc. ad altro professionista abbiamo da un lato la cessazione di uno studio professionale e dall'altro l'apertura di nuovo studio;
2. in caso di studio associato e sempre in considerazione della peculiarità dello studio professionale rispetto alla struttura sanitaria, nella fattura, se intestata allo studio associato, è opportuno che la prestazione sia facilmente riconducibile al professionista che l'ha erogata. Inoltre si ricorda che la denominazione dello studio associato non può che essere "studio medico/odontoiatrico" accompagnato dai nominativi dei componenti, senza nomi di fantasia;
3. l'Allegato B al regolamento contiene l'elenco delle prestazioni a bassa invasività organizzato per discipline. Ciò è puramente indicativo e non sta a significare che solo chi è specializzato in quella disciplina può erogare le relative presta-

zioni;

4. lo studio deve disporre di un accesso per l'utente diverso da quello utilizzato per altre finalità

non riferite all'attività sanitaria e i locali dello studio devono essere nettamente separati da quelli destinati ad altri usi (es. centro estetico);

5. solo il titolare di studio deve presentare la DIA; se nello studio è presente un collaboratore sarà allegata alla DIA la sua dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante gli estremi di iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. Perché sia inequivocabile che si tratti di un collaboratore l'attività deve essere svolta prevalentemente dal titolare dello studio che è il solo a fatturare e che avvalendosi di

ausiliari risponde dei loro fatti dolosi o colposi (art. 1228 c.c.). In proposito si ricorda che i professionisti hanno comunque la possibilità:

- di associarsi (sempre che la presenza di più professionisti non comporti una organizzazione tale da configurare in realtà la sussistenza di una struttura e non di uno studio);
- di condividere, in tempi diversi ( prerogativa esclusiva degli studi soggetti a DIA), locali e attrezzature con altri professionisti, tutti tenuti a presentare personalmente la DIA. In tal caso, come prevede l'Allegato D al regolamento, devono essere definite ed adottate procedure per garantire la costante idoneità delle risorse comuni mentre ciascun professionista rimane unico responsabile delle prestazioni rese ai propri pazienti;

6. i laureati in odontoiatria, in quanto non medici, possono erogare e quindi contrassegnare nell'elenco allegato alla DIA, solo le prestazioni rientranti nella disciplina di ODONTOIATRIA;

7. la DIA deve essere presentata solo in caso di studio odontoiatrico o medico e quindi non riguarda le professioni sanitarie non mediche (fisioterapista, igienista dentale, ecc.)."

## ...la replica del Presidente della CAO lucchese dottor Biagioni

*Questa la risposta del dottor Alessandro Biagioni, inviata alla Regione Toscana, Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione sociale, alla Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Toscana, agli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Toscana e infine alle Associazioni ANDI e AIO*



di Alessandro Biagioni  
Presidente Commissione  
Albo Odontoiatri

In relazione alla Vostra nota e con spirito di collaborazione interistituzionale sono ad esprimere quanto segue;

PUNTO 6 - non è accoglibile la tesi sostenuta secondo la quale l'odontoiatra non è medico. Infatti ricordo che sull'argomento è intervenuta in modo inequivocabile la III sez. della Corte di Cassazione che con la sentenza n. 15D78/00 e, con estrema chiarezza, intervenendo su una decisione della Commissione Centrale per gli esercenti le professioni sanitarie (CCEPS) ha affermato che "... a parte il restringimento dell'ambito nel quale opera, l'odontoiatra è senz'altro medico dei denti, secondo il significato etimologico del termine, e, entro tali limiti, esercita la professione medica". È evidente inoltre che, così formulato, il punto 6 sembra essere addirittura in contraddizione con il punto 7, dove correttamente si lascia intendere che la professione di

odontoiatra sia una professione sanitaria di tipo medico.

In relazione poi all'allegato 8 esso giustamente come da voi specificato "...contiene l'elenco delle prestazioni a bassa invasività organizzato per discipline. Ciò è puramente indicativo..." Fra le prestazioni di altre discipline rientrano prestazioni del distretto orale, mascellare, e dei relativi tessuti che sono di sicura competenza dell'odontoiatra (L. 409/1985) tipo (aspirazione o incisione di ascesso, biopsia, frenulotomia linguale e labiale, chiusura di fistola oroantrale, rimozione di ciste, asportazione di condiloma acuminato, iniezione di filler labiali ecc...) e che quindi devono poter essere barrate, qualora svolte, anche dal laureato in odontoiatria. Si prega dunque, per le motivazioni sopra riportate, di integrare la comunicazione inviata apportando i dovuti riscontri.

## COSTITUITA LA COMMISSIONE ENPAM/FNOMCEO Giuseppe Renzo delega alcune sue funzioni

Venerdì 28 Gennaio sono state completate le procedure formali che hanno ufficializzato le nomine della rappresentanza della Federazione nell'ambito della Commissione paritetica ENPAM-FNOMCeO, per la riforma dello statuto dell'ente di previdenza. Suo scopo dunque sarà una modifica dello Statuto e del Regolamento che garantisca la giusta rappresentatività e rappresentanza della professione odontoiatrica e per i componenti della CAO Nazionale, come più volte dichiarato, un obiettivo primario: è stato pertanto ritenuto indispensabile che alla Commissione paritetica partecipasse il Presidente della CAO Nazionale nella sua veste di massima rappresentanza istituzionale. Durante la riunione della CAO Nazionale dello scorso 15

gennaio abbiamo ritenuto non più differibile la mia sostituzione nell'incarico di componente della Commissione Nazionale ECM e del Tavolo istituzionale del MIUR per la programmazione per l'accesso ai corsi di laurea. È stato indicato quale componente della Commissione Nazionale per la Formazione Continua ricostituita con D.M. 24 settembre 2008 il dottor Giacinto Valerio Brucoli, mentre il dottor Claudio Cortesini parteciperà al Tavolo Tecnico istituito presso il Ministero dell'Università e della Ricerca per quanto riguarda la programmazione degli accessi ai Corsi universitari programmati a livello nazionale.

Giuseppe Renzo  
Presidente Nazionale CAO

Pronti a farti scoprire di essere un fuoriclasse.

Zurich **HelpPoint**<sup>TM</sup>



Facciamo  
il tifo per te.

**Z** ZURICH<sup>®</sup>

*Because change happenz.<sup>™</sup>*

**AGENZIA DI LUCCA**  
**Bianchi e Facioni s.n.c.**  
V.le Europa n°797/c Lucca  
Tel. 0583 491054 Fax 0583 317043  
e.mail: lu503@agenziazurich.it

**Vivere con emozione ma  
ben protetti è l'augurio più bello  
che possiamo farti.**

Con **Fortuna** di Zurich, costruisci la tua polizza proprio a misura della tua vita: puoi assicurarti solo mentre lavori, o nel tempo libero o in entrambi i casi e tutelarti così in caso di infortunio, malattia, inabilità temporanea e permanente. Perché nella tua vita, giochi un ruolo davvero insostituibile.  
[www.zurich.it](http://www.zurich.it)

**Siamo pronti a proteggere il tuo mondo**

## UN SERVIZIO IMPORTANTE PER I POVERI

### La dottoressa Daniela Terigi visita il MEV

Una collega si è avvicinata per la prima volta ai medici volontari della Versilia (MEV), che ogni martedì si mettono a disposizione dei poveri alla stazione di Viareggio (vedi articolo su Lucca Medica n. 6 - dicembre 2010, pag. 25) e ne riporta una entusiasta impressione.

Vi scrivo per esprimere l'entusiasmo nei confronti dell'iniziativa partita a novembre alla stazione di Viareggio. Si tratta del supporto medico volontario ai senzatetto. Intanto vorrei spendere due parole sulla qualità umana e morale dei colleghi. Persone che fanno onore alla nostra categoria. Quello che dovrebbe rappresentare il medico non solo nell'immaginario collettivo ma soprattutto nell'esercizio quotidiano di questa nostra professione. Persone in piena apertura di cuore e disponibilità, senza preclusione alcuna di razza, colore, confessione religiosa o politica, così come recita il nostro giuramento di Ippocrate. E il tutto condotto con una semplicità talmente umile e composta da lasciare disarmati. Mi hanno fatto sentire per la prima volta nella vita professionale un senso di così grata appartenenza! Il contatto con la vita di queste sfortunate persone, per quanto si tratti di qualche ora, è stretto e intenso, tanto da farci sentire impotenti di fronte alla gravità delle vicende umane e lasciarci in eredità un malessere inestinguibile. Per contro sappiamo con certezza che è l'unico modo che abbiamo per dar loro una possibilità concreta. Non s'immagina i bisogni primari di queste persone di quale urgenza siano finché non li si tocca con mano. Dalla necessità di un semplice analgesico per cefalea intensa a problemi legati alla precarietà dell'igiene orale che li rende sempre soggetti ad algie dolorosissime di natura dentaria o ascessuale. L'esposizione ovvia e continuativa a freddo e umidità comporta patologie broncopolmonari di difficile controllo e scarsa risoluzione con terapie impossibili da mirare. Problemi di natura otorinolaringoiatrica od oculistica. Per non parlare ovviamente di tutta la tematica legata alla disperazione di non essere inseriti in un contesto lavorativo e sociale. Così ci si rende conto che il semplice ascolto con la presenza del cuore può far da ponte tra questa abissale solitudine e la speranza di esistere, tra una condizione di smarrente abbandono e l'attesa di quel giorno della settimana in cui qualcosa di meglio, sebbene una goccia nel mare, accadrà. Un farmaco promesso e consegnato, una cura

dentistica gratuita che solleva in un sol colpo da immani e prolungate sofferenze. Chi ha avuto l'onore di addentrarsi in questi meandri di sofferenza sente l'urgenza di lanciare un appello ai colleghi che sia più di una parola sussurrata o trasmessa. Sente l'esigenza di dire ad alta voce che tutte le competenze sono necessarie e che ognuno di noi, spendendo anche solo una minuscola parte di sé può davvero generare un effetto domino di grande beneficio. Io, da parte mia, sento di esprimere soltanto apprezzamento e gratitudine verso tutti i colleghi che hanno già intrapreso un'opera tanto silenziosa ma di così alto valore umano e professionale e tutti quelli che in futuro vorranno farlo.

Daniela Terigi

Per informazioni:

**MEV - tel. 339 8533374**

Conto corrente:

Cassa di Risparmio di Lucca  
agenzia di Forte dei Marmi:

IBAN

IT48W062007015000000000598

Quota di iscrizione

€ 50,00



## Il Presidente dell'Associazione, dottor Mauro Miele, ribadisce alcuni aspetti fondamentali legati al servizio del Mev

È bello constatare che la nostra iniziativa cominci a trasmettere anche ad altri colleghi e persone animate da naturale altruismo e generosità, l'entusiasmo che ci ha finora guidati. Vorrei sottolineare, sotto il profilo delle emergenze sanitarie richiesteci, le patologie reumo-artropatiche (che sono all'ordine del giorno), insieme a quelle dermatologiche, per cui oltre all'intervento dell'ortopedico-traumatologo, del reumatologo, del geriatra, degli internisti, del chirurgo generale, la porta del nostro locale alla stazione di Viareggio sarà aperta a tutti i volontari di qualsiasi specialità che vorranno offrire anche una disponibilità telefonica. Da non dimenticare poi il grande bisogno che queste persone hanno di cure odontoiatriche. La nostra ambizione sarebbe di offrire più ore settimanali, programmando dei turni per supportare la struttura pubblica nelle esigenze dei senza tetto che si presentano al nostro futuro "BINARIO UNO" della stazione di Viareggio.

## L'ORDINE ESPRIME SOLIDARIETÀ AI PEDIATRI DELLA VERSILIA

### Dopo la notizia della chiusura del servizio di continuità

Solidarietà dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Lucca ai Pediatri della Versilia dopo la notizia che dal 1° di gennaio 2001 la Asl 12 ha tagliato il servizio di continuità pediatrica, da alcuni anni ospitato nei fine settimana e nei giorni festivi in due sedi distaccate, al Tabarracci di Viareggio e all'ospedale Lucchesi di Pietrasanta. E questo perché la Asl non ha risorse economiche sufficienti per tenere aperti i due presidi. Il servizio di continuità pediatrica, di fatto, è sempre stato garantito dai pediatri di famiglia nei giorni in cui gli ambulatori privati sono chiusi (vale a dire nei giorni festivi e prefestivi). L'Ordine, cosciente che tale servizio soddisfaceva le esigenze di un gran numero di persone, oltre a manifestare la propria solidarietà ai medici pediatri versiliesi, si fa vicino alle famiglie che da anni contano sulla disponibilità dei propri medici e che risentiranno di questo pesante taglio nella sanità versiliese. Tra l'altro la chiusura del servizio di continuità pediatrica porterà inevitabilmente ad un pesante sovraffollamento del Pronto Soccorso al quale anche le urgenze pediatriche dovranno rivolgersi. L'Ordine, conclude la nota, farà tutto quanto è nelle sue possibilità per favorire la riapertura del servizio.

## GLI ANTICHI TELAI DI MAGGIANO

**Importante convegno organizzato dall'AMMI di Lucca**

Un importante Convegno su "I fili della mente. Alla riscoperta degli antichi telai di Maggiano", si è tenuto il 26 febbraio nella Sala Maria Luisa di Palazzo Ducale. Questo incontro, che ha visto la partecipazione di un folto pubblico, è stato organizzato dalla sezione AMMI (Associazione Mogli Medici Italiani) di Lucca allo scopo di far conoscere le difficoltà in cui si trova l'Associazione "Archimede", che segue con varie attività riabilitative e rieducative alcuni malati psichici. Una di queste attività prevede il lavoro al telaio, utilizzando gli antichi telai già usati nell'ex Ospedale Psichiatrico di Maggiano ai tempi di Mario Tobino. Oggi questi telai non sono ospitati in una sede adeguata, se trovassero una buona sistemazione si potrebbe ottenere, oltre ad un'opportunità importante per i pazienti, la possibilità di produrre, recuperare e vendere gli storici tessuti lucchesi e magari creare in futuro una scuola per giovani che vogliono intraprendere questo antico e geniale mestiere. Il Convegno si è aperto con i saluti della presidente AMMI Laura Lucchesi D'Agostino, del presidente della Provincia Stefano Baccelli, del sindaco Mauro Favilla, del presidente dell'Ordine dei Medici Umberto Quiriconi, del direttore della Fondazione Tobino, Marco Natalizi e del Vicario Generale monsignor Michelangelo Giannotti. Relatori: il professor Renzo Sabbatini, Ordinario di Storia Moderna presso l'Università degli Studi di Siena, Bianca Niccoli, Silvia Barsanti ed Ercole Barsotti. Infine la presidente dell'Associazione "Archimede" Rita Taccola, l'educatrice professionale Alessandra Fava ed il dottor Enrico Marchi, Direttore dei Servizi di Salute Mentale, hanno illustrato le attività dei Laboratori di Arte-Terapia ed in particolare l'utilizzo dei telai nella ergoterapia da Maggiano ai giorni nostri, parlando anche delle prospettive psicosociali e di reinserimento. Per conoscere l'attività dell'AMMI consultare il sito [www.ammilucca.it](http://www.ammilucca.it).

## LUCCANZIANI

### Appuntamento al 2012

Va in archivio la prima edizione di LUCCANZIANI, la manifestazione organizzata dall'Associazione Don Franco Baroni e da Servizio Evento che si è tenuta al Real Collegio dal 20 al 23 gennaio scorso e dedicata alla terza e quarta età, che si propone di diventare appuntamento fisso per tutto ciò che riguarda l'essere anziani, un forum di osservazione privilegiato e di incontro per affrontare le tematiche legate alle grandi sfide dell'invecchiamento. Due sono state le linee guida della manifestazione: una più scientifica, con un ricco programma congressuale curato dalla Scuola di Specializzazione in Geriatria dell'Università di Pisa, che ha visto coinvolti medici ed operatori sanitari con una serie di convegni tenuti da specialisti di chiara fama nazionale – come dimostrato anche dall'affluenza ai simposi – ed una rivolta più direttamente agli anziani, con postazioni per check up medici ed iniziative di intrattenimento, come degustazioni, sala lettura e spazio di incontro nonni-nipotini. In evidenza il fatto che i presidi per controllare il proprio stato di salute sono stati presi letteralmente d'assalto, con almeno 200 check up giornalieri. Ma è già tempo di pensare alla prossima edizione per renderla ancora più completa e accogliente.

Luccanziani è stato organizzato dall'Associazione Don Franco Baroni e dall'Associazione Servizio Evento con il contributo di Comune e Provincia di Lucca, Azienda Usl 2, Ordine dei Medici di Lucca e Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca e con il patrocinio di Regione Toscana, Ispasvi Lucca, Ordine degli Psicologi della Toscana, Aiuc, Sigos e Cevot.

## MEDICI A LUCCA 2011

### Importante evento in San Michele

Importante evento nella nostra città sul tema "Medici a Lucca" organizzato in San Michele dal 11 al 12 febbraio dalla Società Medico Chirurgica Lucchese. Il meeting ha visto coinvolti autorevoli rappresentanti della realtà medica lucchese, ponendo le basi per un confronto importante sui temi che più toccano il medico: la professionalità, il senso di appartenenza, la percezione che il proprio lavoro e quindi le proprie energie non vadano sprecate e soprattutto l'attenzione al proprio paziente. "Un'affermazione questa – come ha ribadito la presidente della Società Medico Chirurgica Lucchese, dottoressa Daniela Melchiorre – che richiede una precisazione. L'aggettivo possessivo 'proprio' non sta qui ad indicare il possesso che esprimerebbe un concetto non deontologicamente corretto, ma il percorso di identificazione delle esigenze del paziente condivise con il proprio medico, medico di famiglia o specialista, al fine di consegnare una soluzione appropriata sia in termini di diagnosi, sia di terapia che di spesa". La dottoressa Melchiorre ribadisce inoltre che "le tematiche affrontate sui nuovi modelli assistenziali e sugli aspetti relativi all'integrazione ospedale-territorio richiedono al più presto un approfondimento. Essi sintetizzano il futuro dell'assistenza socio-sanitaria e condizioneranno pesantemente anche il nuovo piano sanitario nazionale. E Lucca, ancora una volta, si pone in discussione proprio su quei modelli che si vorrebbero già condivisi. Personalmente ritengo che la discussione sia assolutamente irrinunciabile quando le decisioni riguardano l'utilizzo della professione medica e che solo un serio lavoro di mediazione possa condurre tutti ad una ampia e condivisa decisione". I tanti interventi succedutisi nel corso del Convegno sulle tecniche più avanzate in tutti gli ambiti (diagnostico, chirurgico e clinico) hanno reso un'immagine del sistema sanitario a Lucca estremamente competitiva, che contrasta con il trend di fuga descritto recentemente sui quotidiani e che meriterebbe una maggiore attenzione da parte di chi è responsabile della politica sanitaria. "Avrei desiderato incontrare un maggior numero di medici di medicina generale che ritengo forse i più "sacrificati" da un punto di vista normativo e professionale – sottolinea ancora la Melchiorre -. Credo, infatti, fermamente che la realizzazione di un percorso completo intorno a chi necessita di prestazioni sanitarie non possa prescindere dalla gestione di tutti gli attori, ciascuno secondo il proprio ruolo e riconosco nel medico di medicina generale quello centrale. La Società Medico Chirurgica Lucchese ringrazia molto tutti coloro che hanno contribuito alla realizzazione di questo primo Convegno multidisciplinare e vi da appuntamento in primavera alle tre serate dedicate ai problemi di politica sanitaria per continuare la discussione appena iniziata".

## UNA BATTAGLIA CONTRO LO SMOG

*Anche l'Ordine dei Medici  
scende in campo*

*Il Tirreno del 2 febbraio 2011*

I medici andranno a scuola per aumentare e migliorare la prevenzione ai danni di una cattiva qualità dell'aria. Lo promette il dottor Umberto Quiriconi, presidente dell'ordine provinciale dei medici. Il corso sarà una delle prime misure che la sua corporazione metterà in atto nella guerra che si appresta a dichiarare allo smog. Vista la condizione dell'aria di Lucca e della Piana – come viene evidenziata dai rilievi Arpat, con venti sforamenti alla soglia di tolleranza delle polveri fini (il particolato cosiddetto Pm10) sui 31 giorni del mese di gennaio (in base agli aggiornamenti forniti dal sito dell'Arpat) – Quiriconi si impegna a fare una campagna serrata per la difesa e la tutela della salute dei cittadini. Per questo, annuncia, "il prossimo consiglio dell'ordine provinciale dei medici, con molte probabilità intorno alla metà di febbraio, sarà tutto dedicato al problema dell'aria inquinata. Studieremo iniziative di contrasto, come i corsi di aggiornamento per i medici, affinché facciano leva sulla prevenzione delle malattie causate dallo smog. Ma penso anche a organizzare un convegno che abbia al centro l'aria e gli agenti inquinanti". Un compito nuovo per i medici, ma che viene – del resto – istituito dall'ultima edizione del codice deontologico della categoria. "La tutela dell'aria – dice infatti Quiriconi – è diventata materia di competenza dei medici. L'articolo 5 del codice, in merito all'educazione alla salute e al rapporto con l'ambiente, dice che il medico promuove la cultura civile, inoltre favorisce e partecipa alla promozione della salute individuale. Per tutti questi motivi il consiglio che rappresento prenderà iniziative in proposito". Anche il dottor Quiriconi sostiene che "la cattiva qualità dell'aria può favorire l'acuirsi di malattie come la bronchite cronica in chi ne è già affetto ma favorirne anche l'insorgenza in chi non l'ha mai contratta. Le ripercussioni dell'aria inquinata – continua – sono ancora più negative sulle persone asmatiche, sugli

anziani e sui malati cronici di patologie polmonari. Su questi ultimi le polveri fini hanno ripercussioni oltremodo negative". C'è da fare i conti con una situazione preoccupante. Dal primo gennaio (quando è entrato in vigore il nuovo sistema di misurazione di qualità dell'aria, con un'unica centralina inserita nella rete regionale: quella in via Carlo Piaggia a Capannori, indicativa della salute dell'aria di Lucca e della Piana) al 31, i giorni in cui le polveri fini hanno superato il limite di 50 microgrammi al metro cubo sono venti, di cui diciannove concentrati nei primi ventisette giorni del mese (per larga parte, l'aria veniva definita, in base alle concentrazioni di Pm10, "pessima", alla meglio "scadente").

.....

## CHIUDE IL CENTRO PRELIEVI ALL'OSPEDALE VERSILIA

**Dal 1° marzo il servizio  
verrà delocalizzato  
in 12 distretti sanitari  
sparsi nei sette comuni  
del comprensorio.  
Tante le polemiche.**

*La Nazione del 27 gennaio 2011*

Dal primo marzo chiude il centro prelievi dell'ospedale Versilia. I sindacati gridano allo scandalo, individuando in questo atteggiamento un ulteriore ridimensionamento dei servizi sanitari della Asl, dopo che dall'inizio dell'anno, per esempio, erano stati chiusi a Viareggio e Pietrasanta i servizi di assistenza pediatrica. I vertici ospedalieri, dal canto loro, negano invece che si tratti di un taglio, ma una semplice riorganizzazione dei servizi. Il dato saliente è che dal primo marzo, come si diceva, non sarà più possibile rivolgersi all'ospedale Versilia per sottoporsi a un prelievo di sangue. Bisognerà necessariamente rivolgersi a uno dei distretti sanitari sparsi per

i sette comuni della Versilia. In totale sono 12 distretti. Va da sé che il provvedimento riguarda i servizi ordinari del centro prelievi che, ovviamente, continuerà all'interno dell'ospedale a essere operativo per i reparti, il pronto soccorso e le sale operatorie.

### **Ma perché la Asl ha deciso di chiudere il centro prelievi?**

La spiegazione la fornisce direttamente il direttore generale della Asl 12 di Viareggio Giancarlo Sassoli. "La notizia è vera – precisa – ma non dobbiamo sbagliare la prospettiva da cui la si guarda".

### **In che senso?**

"Non si tratta di un taglio. Non chiudiamo il centro prelievi per risparmiare, ma per venire incontro alla cittadinanza. Da tempo infatti abbiamo aperto sul territorio una serie di distretti che, a nostro avviso, sono ancora sotto utilizzati. A parte il 'Tabarracci' a Viareggio, ci risulta che gli altri potrebbero svolgere un numero maggiore di prelievi di quanto non accada oggi. E sarebbe un vantaggio per tutti, perché pensate alle persone, soprattutto anziani, che si muovono da Seravezza o da Querceta per venire all'ospedale unico, quando invece hanno l'opportunità di restare vicini

alla loro abitazione. Fra l'altro, facendo venire meno persone all'ospedale, guadagneremo anche più spazi nel parcheggio che nelle ore di punta è letteralmente preso d'assalto. Considerate che parliamo di 70-80 prelievi che quotidianamente vengono svolte all'ospedale unico. Significa poter spalmare queste 70-80 persone nei 12 distretti della Versilia".

### **Una scelta per venire incontro alle persone, ma anche per riorganizzare i servizi interni?**

"È chiaro che la chiusura del centro prelievi ci consente di utilizzare in altro modo il personale. Siccome, ad esempio, date le varie ristrettezze economiche, abbiamo delle difficoltà ad assumere nuove infermiere, potremmo benissimo utilizzare in altri reparti quelle attualmente in servizio al centro prelievi".

### **Ma non si rischia un sovraffollamento negli altri distretti?**

"Io non credo. Ripeto: per lo più gli altri distretti sono sotto utilizzati. L'unica eccezione, forse, è il Tabarracci a Viareggio. Faremo delle verifiche. Se constatiamo un aumento drastico dell'affluenza e una difficoltà a gestire la cosa con efficacia, valuteremo la possibilità di potenziare questo distretto".

## **CRESCE LA CHIRURGIA IN VALLE DEL SERCHIO**

### *Importante servizio per tutta la zona*

*Lo Schermo del 27 gennaio 2011*

Cresce il reparto di Chirurgia Generale della Valle del Serchio, che svolge un importante lavoro per tutta la zona e che si adegua costantemente alle nuove tecniche, in un ambiente caratterizzato anche da un buon comfort alberghiero. L'unità operativa diretta da cinque anni da Massimiliano Dal Canto, sta migliorando i livelli di assistenza ed è in grado di offrire una risposta adeguata alla maggior parte delle situazioni, sia in elezione che in urgenza. L'èquipe guidata dal dottor Dal Canto effettua infatti interventi di alta chirurgia oncologica (gastrectomie totali, interventi sul colon-retto, interventi di resezione epatica per metastasi) e di chirurgia laparoscopica (resezioni laparoscopiche del

colon-retto, nefrectomie laparoscopiche), ma senza tralasciare altri settori quali la chirurgia oncologica della mammella con ricerca del linfonodo sentinella, la chirurgia urologica, la chirurgia delle varici, la chirurgia della tiroide, la chirurgia proctologica (compresa la legatura elastica delle emorroidi, una tecnica ambulatoriale, indolore, sostanzialmente priva di complicanze, che consente di evitare un vero e proprio intervento chirurgico). Uno sviluppo importante è quello che riguarda la chirurgia laparoscopica, che comporta vantaggi innegabili per i pazienti: maggior accuratezza diagnostica, soprattutto in urgenza, con possibilità di risoluzione terapeutica; minor trauma sui tessuti; minor depressione immunitaria post-operatoria; migliore e più veloce recupero funzionale; riduzione delle aderen-



ze post-operatorie; vantaggi di tipo estetico. È anche presente una forte integrazione con il Pronto Soccorso, con gli altri reparti ospedalieri e con i medici di medicina generale. Prosegue inoltre la collaborazione con specialisti provenienti dall'ospedale di Lucca, che consente di fornire una risposta alle ne-

cessità specialistiche in Valle senza far spostare i cittadini di questa zona. Una novità importante è poi rappresentata dalla possibilità di effettuare in Valle del Serchio, a partire dalle prossime settimane, interventi chirurgici per la tiroide grazie ad una convenzione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana. Il professionista incaricato di gestire questo particolare settore chirurgico – nell'ambito dell'unità operativa diretta dal dottor Dal Canto – è Pietro Iacconi, professore associato dell'Università di Pisa, molto conosciuto e apprezzato in Valle, dove ha già lavorato in precedenza. L'implementazione delle attività legate alla patologia tiroidea è di particolare rilevanza, anche considerando che in Mediavalle e Garfagnana l'incidenza di questa problematica è sempre stata significativa.

## APPELLO DELL'ORDINE DEI MEDICI ALLA ASL 2

### *Tempi di attesa eccessivi in onco-ematologia*

*La Nazione del 31 Dicembre 2010*

L'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Lucca, chiamato in causa direttamente da alcuni cittadini, circa i tempi di attesa eccessivi per l'erogazione delle prestazioni del servizio di onco-ematologia dell'Ospedale Campo di Marte, a fronte anche di riscontri comparsi ripetutamente sui mass media locali, sente il bisogno di rivolgere un pressante appello all'Azienda Sanitaria affinché si faccia carico delle problematiche attualmente presenti in tale ambito. Da quanto esposto dai cittadini emerge infatti la necessità di un'adeguata dotazione di personale medico per far fronte alle esigenze dei tanti ammalati onco-ematologici che già vivono

il dramma di una malattia così impegnativa, reso ancora più doloroso dalla lentezza delle prestazioni, dovuta non certo a inadempienze dell'unico medico attualmente presente, la dottoressa Loni, che anzi viene elogiata per la sua disponibilità ed impegno nel far fronte alle quotidiane problematiche, quanto piuttosto alla carenza di personale disponibile. Un solo ematologo per i malati che fanno riferimento al Campo di Marte si rivela nei fatti assolutamente insufficiente. L'Ordine si rende conto che i tempi sono difficili, che le risorse a disposizione sono scarse, tuttavia ritiene che con il buon senso si possano in qualche modo trovare soluzioni all'interno utilizzando medici competenti già presenti nell'ambito aziendale.

## NUOVA NORMATIVA PER LA PATENTE DI GUIDA

### Invito ad un dibattito

a cura di *Gilberto Martinelli*  
medico legale



**A**lcuni Colleghi MMG sollevano dubbi e lamentano problemi connessi con la nuova normativa sulla certificazione relativa al rinnovo e/o rilascio della patente di guida. In particolare puntano la loro attenzione sulla interpretazione ministeriale che accompagna la legge e sul progetto di modulo proposto dal Ministero stesso.

Merita in premessa riportare testualmente alcuni passaggi del suddetto documento interpretativo:

- *stante la funzione di curante di riferimento affidata nell'ambito del servizio sanitario al medico di medicina generale ... si ritiene che, se non in via esclusiva, in via principale la figura del medico di fiducia preposto al rilascio della certificazione inerente i precedenti morbososi che possono costituire un rischio per la guida, sia da identificare funzionalmente nel medico di medicina generale, quale medico di assistenza primaria*
- *non si è inteso riproporre tal quale il "certificato anamnestico" ... ma si è voluto perseguire una migliore e più certa conoscenza sull'esistenza di precedenti morbososi in grado di interferire con la sicurezza alla guida, utilizzando le conoscenze dirette in possesso del medico di fiducia dell'interessato ... è superfluo sottolineare che i precedenti morbososi, oggetto di certificazione, devono essere stati accertati dal medico di fiducia sulla base di conoscenze clinico-anamnestiche direttamente acquisite a seguito dello svolgimento di attività di medico curante, anche per aspetti specialistici, svolta nei confronti dell'interessato in continuità di un rapporto di assistenza ... si ribadisce l'utilità della stessa (attestazione certificata dal medico di fiducia) sia nel caso di attestazione dell'esistenza di precedenti morbososi pericolosi per la guida, sia anche nel caso di esclusione degli stessi, sulla base di una negatività clinico-anamnestica direttamente conosciuta (non potendo ovviamente essere certificate circostanze che ove semplicemente richieste potrebbero essere state negate o taciute dal proprio paziente)*

*stenza di precedenti morbososi pericolosi per la guida, sia anche nel caso di esclusione degli stessi, sulla base di una negatività clinico-anamnestica direttamente conosciuta (non potendo ovviamente essere certificate circostanze che ove semplicemente richieste potrebbero essere state negate o taciute dal proprio paziente)*

- *al medico di fiducia non viene richiesta una attestazione riguardante tutti i pregressi precedenti morbososi ... ma ... la sola attestazione riguardante quei precedenti morbososi che nell'attualità possono rappresentare un concreto rischio per la guida.*

Queste note, se pure non possono essere equiparate al testo di legge, sono estremamente importanti, vuoi per l'autorevolezza della fonte vuoi perché assai significative dell'aura ispiratrice, e comportano per il medico MG alcune serie implicazioni.

**Intanto viene esasperato il ruolo di medico "pubblico" (o "funzionario") del medico MG:** il "peccato originale", rappresentato dall'ambiguità della figura professionale (libero professionista ma anche medico pubblico) per le diverse competenze cui le vengono di volta in volta attribuite, viene assolutamente esaltato nella sua componente pubblicistica nel momento in cui **si chiede al medico MG di travalicare anche quanto stabilito da altre norme di legge (Privacy, Codice Penale).** Evidentemente ciò avviene quando si afferma esplicitamente che il medico MG è il professionista più indicato a riferire e certificare fatti e circostanze a lui note proprio per l'attività sanitaria direttamente e materialmente esercitata nei confronti del proprio paziente, fatti e circostanze che il paziente stesso invece potrebbe o "dimenticare"

o "sottacere" per interesse personale in caso di una semplice raccolta di dati anamnestici.

**Da ciò deriva inevitabilmente che il rapporto fiduciario medico/paziente, già difficile da gestire in condizioni normali, venga minato alla radice** quando il paziente sappia o intuisca che rivolgersi al proprio medico MG potrebbe esporlo ad un rischio di rilevanza "patrimoniale" (perdere la patente di guida è una seccatura per tutti, ma per molti significa o perdere il lavoro o perdere le chances di trovare un lavoro).

**Viene poi imposta al medico MG un'assunzione di responsabilità di non poco conto:** quali siano *i precedenti morbosi che nell'attualità possano rappresentare un concreto rischio per la guida*, in mancanza di specifiche tabelle e/o criteri di riferimento, evidentemente dipendono da un giudizio esclusivamente ed assolutamente soggettivo del medico MG che ben può certificare in eccesso o in difetto esponendosi, nell'un caso e nell'altro, a possibili contestazioni da parte o del paziente o dell'Amministrazione Pubblica.

**Ancor più rilevante è la responsabilità demandata al medico MG che debba certificare in ordine all'uso, abuso, non uso di sostanze stupefacenti e psicotrope** in assenza di puntuali e precisi parametri di riferimento e nella mancata indicazione e delimitazione delle diverse maglie della catena di controllo.

Trovare una soluzione pratica ed efficace per salvaguardare il medico in siffatte questioni mi sembra francamente impossibile: **il medico MG, singolarmente, non potrà che subire i rischi cui lo esporrà la normativa sulla certificazione per la patente di guida; in forma organizzata, invece, potrà tentare di chiedere modifiche, in fase attuativa se non addirittura legislativa, che mirino alla sua esplicita e specifica tutela.**

Merita, in ultimo, esaminare e commentare la proposta di certificazione allegata alle note ministeriali. Trattasi di una "bozza" confusa (quali siano le *pregresse condizioni morbose che possono costituire un rischio attuale per la*

*guida* non è chiaro: per esempio, se sono pregresse, quindi guarite, non dovrebbero essere attuali oppure, se dovessero essere ancora attuali, sono magari cronicizzate oppure recidivanti oppure si tratta di esiti di amputazioni oppure ... ?) e carente (la patologia dell'apparato respiratorio, per esempio, è completamente dimenticata; così come, per esempio, l'uso di farmaci potenzialmente incidenti sulle capacità di guida, sia saltuario e sporadico sia protratto e/o costante).

**Essenziale, a mio parere, è avere ben presente che non si tratta di un modello di certificato esplicitamente previsto in tal forma dalla norma di legge, ma allo stato attuale delle cose rappresenta soltanto una "proposta": ne consegue che, in assenza di modifiche successive, nessuno potrà "obbligare" il medico MG a certificare utilizzando questo specifico modulo. Proporei pertanto di non utilizzare, salvo future diverse indicazioni e/o obblighi, il modello proposto nelle note ministeriali bensì di sviluppare modelli diversi, da utilizzare di volta in volta, "adattati" al singolo caso in esame.**

Solo per dare alcune generiche indicazioni, senza avere la pretesa o la speranza di poter inquadrare tutte le possibili fattispecie con tutte le possibili "sfaccettature" che si presentano all'osservazione del medico MG:

- in caso di assenza di patologia significativa nulla quaestio
- idem in caso di patologia pregressa e non più in atto, completamente guarita senza apprezzabili esiti e/o senza più bisogno di alcun trattamento farmacologico
- in presenza di patologia significativa, in particolare se necessitante di trattamento farmacologico, per ogni apparato interessato: 1) diagnosi sintetica, 2) dettagli della prescrizione in ordine alla terapia, soprattutto se con sostanze psicotrope: il dosaggio, le modalità di assunzione e la frequenza (al bisogno/ regolarmente/ continuativamente/ saltuariamente/ ciclicamente, allora indicando la durata del periodo).

**Sarà per me interessante, anche se non potrò dare risposte di certezza, conoscere l'opinione di altri Colleghi o di essere informato di particolari casistiche attraverso queste pagine o attraverso il sito dell'Ordine.**

*Riceviamo e pubblichiamo una lettera del collega Renato Arrighi. Uno sfogo che ha voluto condividere e al quale il presidente Umberto Quiriconi ha risposto. A tutti la possibilità di intervenire.*

## MANSIONARIO DEL MEDICO DI BASE NELL'ANNO 2011

*Tutto quello che deve fare  
e tutto quello che non può fare*

Carissimo presidente,  
le sarei grato se con me volesse condividere i sentimenti di frustrazione che nel fare quotidiano mi assalgono. Lei e i Colleghi conoscono i mille obblighi ai quali siamo chiamati ogni giorno, quelli che chiamo di contenimento, quelli dove c'è da dire di "no", da dire "non ti spetta". In ogni caso noi ci mettiamo la faccia. Nel caso invece si debba chiedere ad esempio un po' di albumina per un paziente già dimesso dal reparto con una diagnosi certa, se proprio c'è bisogno di documentazione, allora non si può fare. Così in mille altre occasioni. Insomma quando potresti fare il medico, mantenendo a casa il tuo paziente, con mille implicazioni positive per questo tuo AGIRE, allora devi stare sotto la tutela di altri. Ai molti discorsi che si sentono in giro vorrei anteporre la dignità professionale del medico di base. A mio modesto parere da qui bisogna ripartire, come una Collega ha detto al Corso di aggiornamento: "Smettere di fare e cominciare ad AGIRE".

Ringraziando per l'attenzione

Renato Arrighi

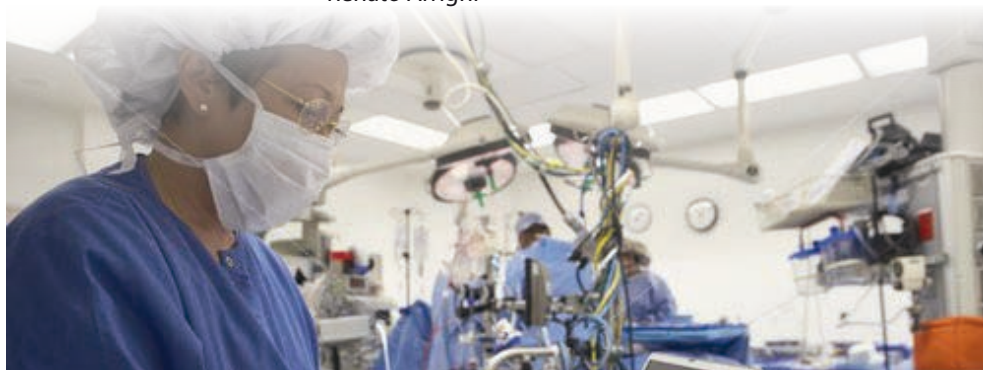
## LA RISPOSTA DEL PRESIDENTE...

Caro Arrighi,  
pubblico volentieri questa Tua perché ne condivido il significato e perché penso rispecchi lo stato d'animo della stragrande maggioranza dei Colleghi della Medicina Generale. Credo che tutto ciò derivi dall'exasperazione e dalla distorsione del concetto di "appropriata allocazione delle risorse", operata da chi ci amministra con la sostanziale indifferenza dei sindacati che avallano scelte fatte da personaggi che non vedono un ammalato da chissà quanto tempo e quindi lontanissimi dalla realtà quotidiana della nostra professione. Intendiamoci bene: l'appropriatezza è un obbligo deontologico a cui nessuno di noi si può sottrarre, ma c'è un limite a tutto!! Questo è rappresentato dalla qualità della prestazione professionale che non può essere mortificata da inadeguati atti burocratico-amministrativi.

Spero che altri Colleghi, come Tu auspichi, decidano di passare ai fatti denunciando pubblicamente ogni atto pubblico lesivo della qualità professionale.

L'Ordine Ti è vicino, un abbraccio.

Umberto Quiriconi



## UNA FACOLTÀ DI MEDICINA E PSICOLOGIA

*I dubbi del presidente della SIMPSI*

*Il Presidente del SIMPSI, G. Giacomo Giacobini, scrive a tutti i colleghi manifestando alcuni dubbi sulla costituzione di una facoltà di Medicina e Psicologia.*

Cari Colleghi,  
da parte dell'Università "La Sapienza" di Roma è stata presa (d'accordo con altri Atenei) un'iniziativa per la costituzione di una facoltà di Medicina e Psicologia. Di tale iniziativa, sia pure indirettamente (tramite un'intervista del prorettore vicario) è stato informato (a cose fatte) soltanto l'Ordine degli Psicologi del Lazio, mentre, per quanto ci risulta, nessuna previa consultazione, né alcuna comunicazione (in via ufficiale o ufficioso) ha avuto luogo presso la FNOMCEO e la sua Commissione per la Psicoterapia. È inconcepibile che i Medici e le loro Istituzioni Ordinarie vengano tenuti all'oscuro di un'innovazione che, qualora seriamente attuata (e non concepita come il consueto espediente per distribuire cattedre e carriere), comporterebbe la ne-

cessità di ridefinire i fondamenti culturali e metodologici della nostra professione. Non è d'altra parte comprensibile che i Medici ed i loro Ordini, di fronte ad un simile evento, da cui dipenderà in modo significativo l'avvenire della nostra attività professionale, non avvertano la necessità e il dovere di far sentire la loro voce. La Commissione per la Psicoterapia della FNOMCEO è ormai da diversi anni in coma profondo (si ritiene non fortuitamente), nonostante le ripetute sollecitazioni della SIMPSI per renderla operativa. La SIMPSI ritiene che gli Ordini dei Medici di tutta Italia dovrebbero attivarsi presso la FNOMCEO per la costituzione di una Commissione di Consulenza per uno studio trasparente delle condizioni scientifiche, didattiche e deontologiche che garantiscano senza equivoci e compromessi l'integrità della figura professionale del medico, anche nella prospettiva di eventuali futuri sviluppi e innovazioni di ordine accademico e legislativo.

## CADUCEO... GLI EX PER L'ONAOSI

**Scende in campo una nuova lista per il rinnovo**

**del Consiglio di Amministrazione dell'Onaosi**

**Tra i nomi anche quello del dottor Francesco Bovenzi**

Sono ormai prossime le elezioni per il Cda dell'ONAOSI. In relazione a questo ci scrive la Presidente del Caduceo, dottoressa Marina Onorato, annunciando la nascita di una nuova lista "Caduceo... gli ex per l'ONAOSI". Una lista che vede anche la presenza del direttore del Dipartimento di Cardiologia di Campo di Marte, dottor Francesco Bovenzi. Riportiamo allora le parole della dottoressa Onorato che spiegano i motivi della nascita della nuova lista e le finalità che si prefigge:

*"Desideriamo attuare una campagna di informazione presso tutti i Sanitari Italiani, sulla realtà dell'ONAOSI, compresi i vantaggi che*

*comporta l'iscrizione. Riteniamo indispensabile ridurre gli sprechi ad iniziare dalla retribuzione dei Consiglieri di Amministrazione che attualmente costano all'ONAOSI ben oltre un milione di euro all'anno, e non accennano a mollare la presa, nonostante si ripresentino come lista "Per una nuova Onaosi", alla faccia del nuovo! Bloccare ulteriori assunzioni clientelari e parentali. Razionalizzare gli investimenti bancari che non possono e non devono mettere a rischio il patrimonio destinato agli orfani. Evitare che vengano chiusi i Collegi di Perugia. Assistere economicamente gli orfani con handicap gravi, servizio ad oggi sospeso per decisione del Consiglio in*

carica. Bloccare la vendita già in atto di alcuni immobili di proprietà dell'ONAOSI. Realizzare progetti iniziati, finanziati e mai conclusi ma costati all'Ente ingenti somme. Insomma - con-

clude la portavoce della lista Caduceo gli ex per l'ONAOSI - vogliamo tutelare gli interessi di chi, orfano come noi, è sinceramente e veramente legato all'ONAOSI!'

## PRESENTIAMO TUTTE LE LISTE DEI CANDIDATI ALLE ELEZIONI

### Raggruppamento A:

Medici Chirurghi e Odontoiatri agli stipendi di Pubbliche Amministrazioni

#### Lista N. 1

##### PER UNA NUOVA ONAOSI

1. ZUCHELLI Serafino
2. CASSI Riccardo
3. CAVALLERO Giorgio
4. CARPINO Vincenzo
5. BALDI Anna
6. CALLEGARO Annapaola
7. GARRAFFO Giuseppe
8. MAZZONI Mauro
9. RICCIARDI Giuseppe
10. SILVESTRI Maurizio
11. DE FELICI Isabella
12. CHIARELLO Marco
13. MARANO Antonietta
14. PARISI Fortunato
15. GUALTIERI Antonella
16. QUICI Guido
17. VERDE Francesco
18. PAPOTTO Biagio
19. MELE Stefano
20. PERCOCO Massimo
21. PREITI Nicola
22. RIVELLINI Gianfranco
23. TOPI Maria Teresa
24. VINCENTI Umberto
25. DI TULLIO Alessandra

#### Lista N. 2

##### MEDICINA SOLIDALE

1. BETTI Cristina
2. CIACCI Alfonso
3. ANZUINI Daniela
4. MICELI Nicolò
5. IULIANO Roberto
6. BONARRIO Paolo
7. ANGELONI Maurizio

8. GIOVANNINI Massimo
9. CORRENTI Filippo
10. SCOTO Sergio
11. TIMIO Mario
12. GIULIANO Carmela
13. BELLINGHIERI Guido
14. PANICHI Maria Umbra
15. CORDONI Alfredo
16. BOROTTO Dario
17. RUOCCO Francesco
18. GENTILI Simonetta
19. RICCI Antonio Rosario
20. STIVAL Paolo

#### Lista N. 3

##### CADUCEO:

##### GLI EX PER L'ONAOSI

1. MULAS Patrizio
2. ONORATO Marina Giuliana
3. LIGUORI Pietro
4. SOLA Ermanno
5. PANIZZA Biancamoira
6. PARENTE Basso
7. FERRAZZANO Claudia
8. RICCI Enrica
9. CARLESÌ Giovanni Paolo
10. CUTINI Giorgio
11. CALAMO SPECCHIA Francesco Paolo
12. D'ALESSANDRO Silvio
13. ERMIO Carmelina
14. BOVENZI Francesco Maria
15. OSANNA Rocco Aldo
16. GALDIERI Nicola
17. PORTALONE Luigi
18. FIORENTINO Giuseppe
19. PEZZIMENTI Giuseppe
20. PROVENZANO Ettore
21. VERNACCINI Donatella
22. OTTAVIANI Marco
23. PRINCIVALLE Andrea
24. CINIERI Saverio
25. MEGGIO Mario

### Raggruppamento D:

Medici Chirurghi contribuenti volontari

#### Lista N. 1

##### CADUCEO:

##### GLI EX PER L'ONAOSI

1. MELELLI ROIA Massimo
2. BERTOLI Alberto
3. VIGGIANI Antonio
4. FEROLLA Piero
5. CERVELLINO Antonio

#### Lista N. 2

##### ONAOSI-FUTURA

1. ROSSA Umberto
2. UCCI Mauro
3. CRISTIANO Bruno
4. CORTI Fiorenzo Massimo

### Raggruppamento E:

Odontoiatri, Farmacisti e Medici Veterinari contribuenti volontari

#### Lista N. 1

##### I VALORI ONAOSI

1. BALICE Giuseppe
2. MOLINO Federico
3. D'ADDATO Stefania

#### Lista N. 2

##### CADUCEO:

##### GLI EX PER L'ONAOSI

1. VANTAGGIATO Andrea
2. PAGLIACCI Silvia
3. CALDERONE Davide



a cura di **Alessandro Di Vito**  
coordinatore provinciale



segreteria provinciale  
di Lucca

## UNITÀ OPERATIVA DI MEDICINA A CAMPO DI MARTE

*Troppe criticità*

*Gli operatori sanitari devono essere ascoltati*

La Medicina di Lucca versa, nonostante il giudizio positivo fornito recentemente dall'Azienda Usl 2 di Lucca, in condizioni di estremo disagio lavorativo: è da questo dato di fatto che si deve ripartire per un confronto costruttivo tra tutti gli operatori sanitari e la Direzione Aziendale. Crediamo, come Organizzazione Sindacale medica, che un ascolto attento da parte del Direttore Generale possa essere sufficiente per far capire come la nuova organizzazione basata su tre settori (nuovi ricoveri, degenza ordinaria, bassa intensità) presenti criticità che stanno mettendo in crisi la Unità Operativa di Medicina di Lucca e che hanno incrementato i rischi professionali degli stessi operatori fortemente frustrati. L'imposizione del nuovo modello organiz-

zativo ha trovato una incompleta condivisione da parte della maggior parte dei Medici e nulla è valso l'incontro con il Prefetto avvenuto un anno fa circa nel quale venivano già evidenziate le seguenti criticità; decennale carenza di organico, incompleta pianificazione organizzativa, istituzione di una "Guardia specialistica" che si trova a gestire un limitatissimo numero di pazienti, insufficiente stima dei carichi di lavoro e infine mancata definizione di quello che dovrebbe essere il modello ottimale delle attività della Medicina di Lucca.

UIL-fpl Medici si trova di nuovo a constatare che, nonostante gli impegni presi davanti al Prefetto, siamo di nuovo giunti al punto di partenza: operatori non ascoltati, organizzazione imposta, carenza di personale, discontinuità assistenziale. Non è tanto l'organizzazione su due piani che non funziona quanto il fatto che un solo medico (il tutor!) continua a gestire 18 pazienti senza un confronto professionale con altro collega, che un paziente entra nell'area "nuovi ricoveri" al secondo piano ma dopo 24-72 ore passa nel reparto "degenza ordinaria" al terzo piano per essere infine dimesso o trasferito nel terzo settore denominato "Low care". La stessa continuità assistenziale e presa in carico del paziente tanto acclamata dai piani sanitari in realtà è divenuta nella Medicina di Lucca una vera e propria "discontinuità assistenziale" in quanto il paziente si trova, durante la breve permanenza in reparto, ad essere preso in carico da 3 o 4 differenti Medici. La stessa figura del tutor è stata vanificata per la fugacità con la quale rimane a contatto con il paziente; 1-3 giorni al secondo piano e 3-4 giorni al terzo! Lo stesso "punto unico di accoglienza" anche se potrebbe rappresentare

un valido punto di riferimento per il territorio, in realtà, non ha un adeguato numero di posti letto: ne sarebbero necessari almeno 160 per garantire la continuità assistenziale! L'eliminazione di due primariati di Medicina negli ultimi 15 anni e della Gastroenterologia hanno ulteriormente impoverito l'Area di Medicina ma allo stesso tempo i posti letto sono passati da 72 a 82 senza aumento del numero di medici: questa riorganizzazione a iso-risorse (nessuna risorsa finanziaria o di personale aggiuntiva!) non può consentire di dispensare ottimali livelli qualitativi. Diciamo chiaramente al Cittadino che l'organizzazione disposta dall'azienda non è sperimentale ma è parte integrante del modello assistenziale per "intensità di cure" della Regione Toscana nell'ambito del progetto "ospedale per acuti". Questo modello non trova, da parte di UIL-fpl Medici, la dovuta condivisione per le innumerevoli criticità che esprime e per il fatto che l'Azienda Usl 2 non ha voluto accogliere le proposte di miglioramento del sistema avanzate dal personale sanitario.

La UIL Medici auspica che l'Azienda attivi con gli operatori una verifica di "soddisfazione" all'interno della Medicina ed al tempo stesso si apra al confronto e accetti le proposte costruttive che gli operatori vorrebbero vedere attuate. La U.I.L.-fpl sarà sempre vicina ai Medici della medicina fino a che continua il loro disagio ma è anche pronta, in assenza di una risoluzione della criticità, a scendere in campo e mettere in atto tutte le azioni che riterrà necessarie per il fine ultimo: definizione e condivisione di un modello organizzativo ottimale che rispetti gli operatori, garantisca la sicurezza del lavoro e fornisca al Cittadino l'ottimale servizio.



## L'anello della salute

di Alberto Tomasi e Leonardo Odoguardi  
Maria Pacini Fazzi Editore  
pagine 155 - euro 10,00

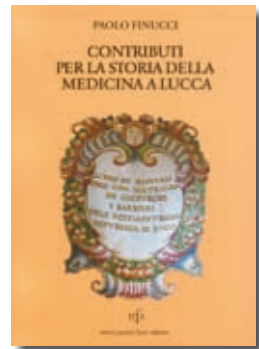
Per chi con le Mura ha il proprio sistematico appuntamento con indosso maglietta, scarpette e pantaloncini c'è un aspetto importante che rende giustizia a quella che è la più bella pista da jogging del mondo e ce lo ricordano con la loro fatica letteraria, intitolata "L'anello della salute", Alberto Tomasi e Leonardo Odoguardi. Sì, perché sono migliaia gli sportivi che hanno scelto questo percorso per tenersi in salute, per allenarsi, per prepararsi alle competizioni. E "L'anello della salute", colma proprio una lacuna evidente, fornendo tutti gli elementi, ma proprio tutti, per facilitare lo svolgimento delle attività sportive sulle Mura ed evitare i comportamenti che possono favorire rischi per la salute. Dai vantaggi della corsa al come e quanto correre, dall'igiene personale all'abbigliamento ideale sia per l'estate che l'inverno, all'alimentazione alle vaccinazioni consigliate, dalle precauzioni per le donne alle intemperie, dalla giusta idratazione al come prevenire gli infortuni: su "L'anello della salute" non è trascurato nulla perché la corsa, e in special modo quella sulle Mura, rechi benefici e soddisfazione a chi la pratica. E a chi è alla ricerca, a volte chimerica, del peso forma attraverso diete e pozioni varie, un monito e un invito: 30 minuti di corsa sulle Mura valgono 250 calorie perse. Meditate gente, meditate. Insomma un libro da leggere e da suggerire agli amici amanti delle nostre Mura!



## Contributi per la storia della medicina a Lucca

di Paolo Finucci  
Maria Pacini Fazzi Editore  
pagine 256 - euro 18,00

Ho sempre molto apprezzato la professionalità di Paolo Finucci come chirurgo, tanto da affidargli in talune occasioni la salute dei miei familiari (una fiducia, alla luce dei fatti, ben riposta); lo apprezzo ugualmente anche oggi come storico e narratore delle figure dei medici e delle vicende della sanità lucchese in un arco di tempo di ben otto secoli. Da questo suo lavoro emergono chiaramente il rigore scientifico, la pazienza, la costanza, la determinazione e la passione che devono necessariamente ispirare l'opera di tutti i medici e che hanno sempre caratterizzato la sua carriera professionale. "Contributi per la Storia della Medicina a Lucca" rappresenta una raccolta dei suoi scritti comparsi periodicamente sulla rivista scientifica "M & C" durante l'arco di alcuni anni. Nella presente opera sono stati raggruppati insieme, ulteriormente arricchiti nei contenuti e, per così dire, assemblati in modo da costituire una lettura scorrevole e gradevole, ricca di curiosità e di notizie inedite anche per gli "addetti ai lavori". Credo che dobbiamo essere orgogliosi di un passato così prestigioso che ci pone davanti al contesto di una città come Lucca caratterizzata da una comunità urbana assai matura da un punto di vista socio-sanitario e da una classe medica certamente evoluta sul versante scientifico. I Colleghi più giovani probabilmente sorrideranno di fronte ad alcuni comportamenti professionali o ad alcune norme igienico-sanitarie riportate nei vari capitoli; in noi più anziani, testimoni di tanti cambiamenti, forse prevale il senso di nostalgia per tutto un periodo in cui la professione medica era soprattutto un'arte; arte oggi inesorabilmente soffocata dalle fredde, ciniche "Linee Guida" e dai "Protocolli Diagnostico-Terapeutici" che, pur ispirati da rigorose osservazioni cliniche, discendono direttamente da criteri finanziari. Questo spaccato di vita professionale non deve però indurci ad uno sterile rimpianto di un tempo che fu e che non potrà più ritornare; deve piuttosto farci riflettere onde recuperare certi valori insiti nel nostro amatissimo lavoro da armonizzare certamente con le situazioni socio-economiche e le acquisizioni tecnico-scientifiche profondamente mutate, proprie dei nostri tempi. Grazie caro Paolo; aspettiamo i tuoi prossimi scritti.



## FUNZIONI DI MEDICO COMPETENTE

### Obbligatorio frequentare un master per essere iscritti negli elenchi

Una novità datata 15 novembre 2010: si tratta del Decreto Interministeriale che ha per tema "Master abilitante per le funzioni di medico competente", emanato ai sensi dell'art. 38, comma 2, del D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni e integrazioni.

Un percorso formativo già annunciato nell'articolo 38, comma 2, del D.Lgs. 81/08 dove si legge testualmente che *"i medici in possesso della specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale sono tenuti a frequentare appositi percorsi formativi universitari da definire con apposito decreto del Ministero dell'università e della ricerca di concerto con il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali.*

Il comma sopracitato deve essere posto in correlazione con l'art. 1 del decreto interministeriale del 15 novembre 2010 che dispone che *"I medici in possesso dei titoli di specializzazione in Igiene e medicina preventiva o in Medicina legale che non possiedono il requisito di aver svolto le attività di medico competente per almeno un anno nell'arco dei tre anni anteriori all'entrata in vigore del decreto legislativo n.81, del 9 aprile 2008, ai fini dello svolgimento di tale attività devono seguire un percorso formativo universitario, articolato in attività di tipo professionalizzante e in attività didattiche formale, frontale e a piccoli gruppi, strutturate in un corso di studio della durata di almeno un anno e costituito da un numero di Crediti Formativi Universitari (CFU) pari a 60, al termine del quale verrà rilasciato un diploma di master di II livello abilitante per lo svolgimento delle funzioni di Medico Competente, ai sensi dell'articolo 38, comma 2 del decreto legislativo n. 81 del 2008 .* In sintesi **i medici in possesso della specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale in data successiva all'entrata in vigore del D.Lgs. 81/08 non risultano in possesso del requisito per poter svolgere le funzioni di medico competente e, quindi, non possono essere iscritti negli elenchi dei medici competenti.**

Inoltre, a decorrere dal programma triennale di educazione continua in medicina 2011/2013, i medici competenti dovranno trasmettere agli Ordini provinciali di appartenenza, ai sensi dell'art. 2, comma 2, del decreto 4 marzo 2009 recante "Istituzione dell'elenco nazionale dei medici competenti in materia di tutela e sicurezza nei luoghi di lavoro" la certificazione o

l'apposita autocertificazione atta a comprovare il rispetto dell'obbligo formativo di cui all'art. 38, comma 3, del D.Lgs. 81/08 necessario per poter svolgere le funzioni di medico competente.

#### Chi può accedere ai Master?

I Master sono riservati esclusivamente ai medici in possesso di specializzazione in Igiene e medicina preventiva o in Medicina Legale.

#### Quando verranno fatti i Master?

Per accedere ai Master i medici dovranno consultare personalmente i siti delle Università (sedi delle Facoltà di Medicina e Chirurgia) che avranno l'obbligo di pubblicizzare tale attività non meno di 60 giorni prima dell'inizio del corso stesso.

Anche i medici che hanno già i requisiti necessari per essere iscritti negli elenchi provinciali dei medici competenti devono farne apposita domanda all'Ordine di appartenenza ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di certificati). Il testo del Decreto Interministeriale del 15 novembre 2010 è consultabile nel sito del nostro Ordine [www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it) nelle pagine News così come la domanda per l'inserimento negli elenchi.

## ATTIVAZIONE SERVIZIO CONTACT CENTRE

### Per la presentazione dei certificati di malattia on-line

L'Inps rende noto che "nell'ambito della cooperazione con il Ministero della Funzione pubblica e della Innovazione, è stato reso disponibile il servizio di Contact Centre per la presentazione dei certificati di malattia on line. Pertanto, a supporto del processo di telematizzazione dei certificati medici di malattia ai sensi dell'art. 25 della legge n. 183/2010, di cui alle circolari n. 60 del 16/04/2010 e n. 21 del 31/01/2011, questo Istituto ha attivato il **Numero Verde 800 180 919**, specifico per i medici, in affiancamento ai servizi forniti dal SAC (Sistema di Accesso Centralizzato). Tale numero verde, con gestione tramite rete intelligente delle chiamate e smistamento del traffico verso gli operatori del contact centre, è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle 20.00 e il sabato dalle ore 8.00 alle 14.00. Attraverso l'operatore telefonico il medico potrà fruire dei servizi di acquisizione, annullamento, rettifica o consultazione di uno o più certificati medici di malattia anche in quelle zone dove i collegamenti via internet risultano più difficoltosi. Per l'accesso a tali funzioni il medico dovrà essere in possesso di un PIN rilasciato dalle Sedi Inps con lo stesso profilo assegnato per la certificazione di invalidità civile".

## **CERTIFICAZIONE DI MALATTIA RILASCIATA DAGLI ODONTOIATRI**

Il D.Lgs. 165/01 introdotto dall'art. 69 del D.Lgs. 150/09 recante "Controlli sulle assenze" dispone che nell'ipotesi di assenza per malattia protratta per un periodo superiore a dieci giorni, e, in ogni caso, dopo il secondo evento di malattia nell'anno solare l'assenza viene giustificata esclusivamente mediante certificazione medica rilasciata da una struttura sanitaria pubblica o da un medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale. Dando una interpretazione letterale della disposizione sopracitata si potrebbe ritenere che l'intenzione del legislatore sia stata quella di escludere l'odontoiatra libero professionista dal campo di applicazione della nuova normativa. Al tempo stesso però non si può non rilevare che, con Circolare n. 2 del 28 settembre 2010, il Ministro per la Pubblica Amministrazione e per l'Innovazione, Renato Brunetta, ha chiarito che il nuovo regime di trasmissione telematica dei certificati riguarda anche i medici liberi professionisti che dovrebbero quindi essere in possesso delle credenziali di accesso e degli altri strumenti necessari per l'invio telematico, anche se per essi il mancato utilizzo della modalità telematica non è invece specificatamente sanzionato. Orbene una interpretazione analogica della norma come superamento della interpretazione letterale porterebbe, invece, ad assimilare al medico libero professionista la figura dell'odontoiatra libero professionista. L'odontoiatra di strutture sanitarie pubbliche si qualifica, agli effetti della legge penale quale pubblico ufficiale (art. 357 c.p.) e persona incaricata di un pubblico servizio (art. 358 c.p.), mentre l'odontoiatra che svolge attività libero-professionale è persona esercente un servizio di pubblica necessità. Ciò detto, ai fini del controllo per assenza per malattia in caso di certificazione rilasciata dall'odontoiatra libero professionista, si evidenzia che essa non sarebbe accettata e quindi il dipendente pubblico o privato sarebbe considerato assente ingiustificato, salvo ovviamente il caso di primo evento di malattia non superiore ai 10 giorni e salvo il caso di altre categorie specifiche (di cui all'art.3 del Dlg 165/01) per le quali la legge prevede un regime di esenzione. Appare chiaro che ai fini della certificazione per assenza per malattia dei dipendenti pubblici e privati il legislatore ha inteso attribuire alle strutture sanitarie pubbliche o ai medici di medicina generale convenzionati con il SSN tale competenza considerato che le certificazioni rilasciate dalle stesse hanno un valore probatorio superiore, quali certificati di fede privilegiata. Nella fattispecie, infatti, si sottolinea che la natura giuridica e probatoria delle certificazioni rilasciate da odontoiatri operanti in strutture sanitarie pubbliche che debbono essere equiparati per analogia iuris ai medici delle strutture sanitarie pubbliche è diversa da quella rilasciata dall'odontoiatra che svolge una attività libero-professionale. Le prime sono documenti di fede privilegiata in quanto redatte da un pubblico ufficiale o da un incaricato di pubblico servizio nell'espletamento delle sue funzioni, mentre sono solo documenti di rilevanza pubblica quelle redatte dagli odontoiatri liberi professionisti, cioè qualcosa di più di una scrittura privata per la particolare figura di chi le redige. Pertanto la valenza probatoria dei certificati emessi dall'odontoiatra libero professionista è quella propria dei certificati e delle attestazioni amministrative che non sono mai dotati di fede privilegiata.

*Il testo completo della lettera di Giuseppe Renzo è riportata sul nostro sito: [www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it)*

## **ATTESTAZIONE DELLE CAUSE DI MORTE**

**Nuovo modello dal 1° gennaio 2011**

Dal 2011 entra in uso un nuovo modello per la certificazione delle cause di morte con notevoli differenze nella parte sanitaria rispetto alle versioni precedentemente adottate.

L'Istituto Nazionale di Statistica con Circolare n. 30 del 13 ottobre 2010 recante "Rilevazioni demografiche e sanitarie nell'anno 2011 - Principali aspetti innovativi nell'attività di produzione statistica demografica degli Uffici Comunali - ha illustrato in particolare i modelli per le rilevazioni e le innovazioni rispetto all'anno precedente. Per migliorare la qualità delle statistiche sulle cause di morte anche in risposta al nuovo Regolamento (Ce) n. 1338/2008 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2008, relativo alle Statistiche Comunitarie in materia di Sanità Pubblica e di Salute e Sicurezza sul luogo di Lavoro, e per facilitare la certificazione da parte del medico sono state introdotte diverse novità nella parte A del modello. Con riferimento all'indagine sulle cause di morte sono stati pertanto abrogati i modelli 0.5 e 0.5 bis. Di fatto la novità più rilevante è la soppressione dei modelli distinti per maschi e femmine. Si passa quindi dai quattro modelli sino ad ora previsti ai soli due modelli che registrano i decessi oltre il primo anno di vita e quelli nel primo anno di vita. Altra novità rilevante, che riguarda la compilazione a cura del medico, è che il nuovo modello di certificato di rilevazione non è più diviso in morte da causa naturale e in morte da causa violenta. Inoltre sono stati unificati i quesiti per la descrizione della sequenza morbosa o lesioni o avvelenamenti che hanno condotto alla morte. Ai fini di una migliore qualità delle statistiche, in caso di morte da traumatismo o avvelenamento vengono chieste anche le seguenti informazioni: la circostanza che ha dato origine alle lesioni, la modalità in cui è avvenuto il trauma/avvelenamento, se si tratta di infortunio sul lavoro (solo nel modello DA), la data e il luogo dell'accidente. Viene chiesto inoltre, nel caso di incidente da trasporto, di indicare il mezzo, il tipo di incidente, l'oggetto e/o il veicolo coinvolti e se la vittima era conducente, passeggero o pedone (ruolo della vittima).

### **ENTRO IL 31 MARZO 2011: DOCUMENTO PROGRAMMATICO SULLA SICUREZZA**

Il D.P.S. (Documento Programmatico sulla Sicurezza) previsto dal Codice della Privacy deve essere rivisto con cadenza annuale entro il 31 marzo di ogni anno e deve avere data certa.



# Percorsi di aggiornamento

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

## AGGIORNAMENTI IN CAMPO NEFROUROLOGICO

**12 marzo 2011 - Castelnuovo Garfagnana**  
sede della Misericordia - via G. Pascoli, 10

**19 marzo 2011 - Lucca**  
sede dell'Ordine dei Medici - via Guinigi, 40

### PROGRAMMA

#### I° Sessione

08,30 - Registrazione partecipanti  
Litiasi renale: cause, studio e prevenzione  
Discussione

Caso clinico: trattamento della litiasi renale  
Discussione

Litotrissia: indicazioni e complicanze  
Discussione

Iperensione arteriosa e nefrolitiasi  
Discussione

Caso clinico: ipertensione secondaria  
Discussione

#### II° Sessione

Sepsi delle alte e delle basse vie urinarie  
Discussione

Prostatiti acute e croniche  
Malattie cistiche, malattia policistica renale:  
caso clinico e nuove terapie  
Discussione

Nuove terapie in Urologia: la Brachiterapia  
Discussione

Caso clinico: paziente sottoposto a brachiterapia  
Discussione

Compilazione questionario ECM e chiusura lavori

#### Castelnuovo Garfagnana, 12 marzo 2011

Moderatori-Relatori  
Alessandro Antonelli, Massimo Aquilini, Claudio Bacci, Alessandro Del Carlo, Attilio Losito, Ferruccio Lucchesi, Mauro Paoluzzi, Novello Pinzi, Umberto Quiriconi, Patricia Tolaini

#### Lucca, 19 marzo 2011

Moderatori-Relatori  
Alessandro Antonelli, Daniela Angelini, Massimo Aquilini, Antonio Carlini, Adamasco Cupisti, Attilio Losito, Guglielmo Menchetti, Mauro Paoluzzi, Novello Pinzi, Alberto Rosati

## NEFROCARDIOLOGIA Aggiornamenti in tema di prevenzione cardiovascolare

**2 aprile 2011 - Castelnuovo Garfagnana**  
sede della Misericordia - via G. Pascoli, 10

### PROGRAMMA

#### I° Sessione

08,30 - Registrazione partecipanti  
Insufficienza renale e rischio cardio-vascolare  
Discussione

Il ruolo dell'anemia nelle malattie cardio-vascolari  
Discussione

La prevalenza di insufficienza renale nei pazienti  
con insufficienza cardiaca  
Discussione

Il ruolo del Medico di Medicina Generale  
nella prevenzione del rischio cardiovascolare  
nei pazienti con insufficienza renale  
Discussione

#### II° Sessione

Iperensione arteriosa, nefropatie e cardiopatie  
Caso Clinico: paziente nefropatico con scompenso  
cardiaco  
Discussione

Sindrome coronarica acuta e insufficienza renale  
Discussione

Microalbuminuria come fattore di rischio  
cardiovascolare  
Discussione

Caso Clinico  
Discussione

La gestione del paziente iperteso tra Ospedale e  
territorio  
Discussione

Compilazione questionario ECM e chiusura lavori

Moderatori-Relatori  
Marcello Amato, Daniela Angelini, Alessandro Antonelli, Claudio Bacci, Mauro Lazzari, Maurizio Lunardi, Lorenzo Mencacci, Roberta Poletti, Umberto Quiriconi, Alessandro Romboli, Patricia Tolaini

Il convegno verrà ripetuto in Versilia il 14 maggio.  
Sul prossimo numero di Lucca Medica il programma  
con i Moderatori-Relatori

## DANNO ALLE PERSONE DA ATTIVITÀ SANITARIE: ASPETTI MEDICO LEGALI, LEGALI E GESTIONALI DEL RISCHIO CLINICO

**8 aprile 2011 - Lucca**  
**Auditorium Fondazione Banca del Monte di Lucca**  
**Piazza San Martino**

### PROGRAMMA

ore 15,00  
Saluto delle Autorità  
Avv. Alberto Del Carlo, *Presidente Fondazione Banca del Monte di Lucca*  
Ing. Oreste Tavanti, *Direttore Generale ASL n. 2 - Lucca*  
Dott. Umberto Quiriconi, *Presidente Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Lucca*

ore 15,10  
Prof. Massimo Martelloni  
*Presidente COMLAS (Coordinamento Medici Legali Aziende Sanitarie)*  
*Direttore U.O. Medicina Legale Clinical Risk Manager ASL 2 - Lucca*  
**Relazione sullo stato dell'arte a Lucca**

Avv. Angela D'Angelo  
*Osservatorio sul Danno alla Persona - Scuola Superiore Sant'Anna (Pisa)*  
**Tutela della salute e danno alle persone**

Dott. Francesco Terrusi  
*Consigliere Corte di Cassazione*  
**La giurisprudenza sul danno alle persone**

Prof. Ranieri Domenici  
*Ordinario di Medicina Legale Università di Pisa*  
**Il ruolo del Medico legale pubblico nella gestione diretta del contenzioso  
in tema di responsabilità sanitaria**

Dott. Gilberto Martinelli  
*Specialista in Medicina Legale*  
**Il ruolo del medico legale consulente di parte attrice**

ore 18,30  
Dibattito: interventi anche preordinati e risposte dei relatori

ore 19,30  
Compilazione questionario ECM e chiusura del convegno.

Richiesto accreditamento ECM per medici e avvocati

.....

Per 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  
www.ordmedlu.it

.....



in programma:  
**LA POSTURA**  
**Lucca, 1 ottobre 2011**

**PREVENZIONE  
DELLE MALATTIE RENALI 2011**

**giovedì 10 marzo 2011**

**Giornata mondiale del rene 2011**

La Fondazione Italiana del Rene Onlus si è impegnata a realizzare una campagna di prevenzione e informazione sulle malattie renali. L'iniziativa si svolgerà in collaborazione con la Croce Rossa Italiana, prevede la presenza in una delle principali piazze di ogni singola città di una postazione FIR/CRI (camper o gazebo con servizi igienici) all'interno del quale, in spazi che consentono l'assoluto rispetto della privacy, personale medico specializzato sarà disponibile ad effettuare gratuitamente il controllo della pressione arteriosa e l'esame ed il controllo dell'eventuale presenza di proteine su un campione di urine raccolte al momento.

**ONCOLOGIA TESTA COLLO:  
C'È EVOLUZIONE?**

**Auditorium Nuovo Centro Sanitario di Capannori, 11-12 marzo 2011**

Presidente del Convegno: Dott. Riccardo Mario Piane

Per informazioni e iscrizioni:  
Eureka tel. 0583/517521  
fax 0583/503022

**LA DE UNA PROBLEMATIC  
MULTIDISCIPLINARE**

**Nuovi approcci terapeutici**

**Lucca - Villa Bottini, 12 marzo 2011**

Responsabile Scientifico del corso: Dott. Giorgio Santelli

Segreteria Organizzativa:  
Partner Graf tel. 0574/639721  
info@par-sec.it

Congresso Regionale AIDM Toscana  
(Associazione Italiana Donne Medico)

**OBIETTIVO: OVER 100**

**Le ultime frontiere della Medicina**

**Lucca, 14 maggio 2011**

**Auditorium Fondazione Banca del Monte di Lucca - piazza S. Martino  
ore 8,30**

Presidente del convegno Dott. Luisa Mazzotta  
Nel congresso si analizzeranno i progressi della scienza nell'ambito della medicina antiaging, la prevenzione a tutto campo delle malattie, i più corretti stili di vita e le migliori strategie per allungare la vita e tutto quanto la medicina può offrire per migliorare l'equilibrio psicofisico del soggetto che invecchia in armonia con se stesso e il mondo circostante.

Il corso è aperto a 80 medici e 20 infermieri.  
Per iscrizioni: EUREKA tel. 0583/517521  
fax 0583/503022

Associazione LASA - Lucca

Presentazione progetto:

**AUTISMO: PROBLEMI E SOLUZIONI  
PER L'ACCESSO ALLA SALUTE**

**Diritto delle persone autistiche o con grave handicap a fruire delle risorse diagnostiche e terapeutiche alla pari con tutti i Cittadini**

**Lucca - Palazzo della Provincia, 28 maggio 2011**

ore 15-19

Dott.ssa Manuela Prisca Tommasini  
specialista in odontoiatria per Handicap

Per informazioni:

Associazione LASA

Presidente Dott. Giovanni Del Poggetto

Tel. 0583/467713

Associazione Urologi del Territorio

**TUTTO SULLA PREVENZIONE E  
TERAPIA MEDICA DEL K PROSTATICO:**

**impegno, iniziative, prospettive  
dell'urologo territoriale nella filiera  
gestionale dal medico di medicina  
generale alle strutture di ricovero**

**Lucca - Palazzo Ducale, 9-10-11 giugno 2011**

Per informazioni e iscrizioni:

Emilia Congressi tel. 051/6194911

fax 051/6194900

e-mail: [evcongressi@emiliaviaggi.it](mailto:evcongressi@emiliaviaggi.it)

**GOVERNO CLINICO**

**Corso FAD della FNOMCeO**

Corso ECM, erogato prevalentemente in modalità Fad (Formazione a distanza), sui vari aspetti del Governo clinico. Promosso in collaborazione con il **Ministero della Salute** e con l'**Ipsavi** (la Federazione dei Collegi degli Infermieri), il progetto si articolerà in tre step successivi.

Il primo verterà sulla *Root Cause Analysis*, una metodologia per l'identificazione delle cause profonde degli eventi avversi e degli eventi "sentinella", quelli sottoposti a un sistema di monitoraggio e sorveglianza dal Ministero della Salute. La seconda parte del corso, che sarà on line da febbraio, avrà come protagonista l'*Audit clinico*, che è il vero "metro" per misurare la qualità dell'assistenza sanitaria: un processo nel quale i Medici, gli Odontoiatri, gli Infermieri effettuano una revisione regolare e sistematica della propria pratica clinica e, ove necessario, la modificano. Il percorso formativo si concluderà con una sezione dedicata al *Governo clinico* nella sua accezione più ampia.

Collegandosi al sito [www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it) è possibile effettuare tale corso.

BMW xDrive

www.bmw.it



Piacere di guidare



# SISTEMA DI TRAZIONE INTEGRALE INTELLIGENTE BMW xDRIVE.

BMW xDrive riconosce preventivamente la traiettoria di guida, per ripartire in modo continuo e variabile la trazione tra l'assale anteriore e quello posteriore, in funzione della situazione di guida. Garantisce agilità e stabilità massime su strada e fuori strada e in qualsiasi condizione metereologica. Da oggi disponibile su 12 modelli della gamma BMW, per regalarvi sempre e in qualsiasi situazione il massimo del piacere di guida.

**IL PIACERE È IL SISTEMA DI TRAZIONE INTEGRALE INTELLIGENTE BMW xDRIVE.**

**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 X (dalla BMW X1 xDrive18d alla BMW X6 xDrive50i) ciclo urbano/extraurbano/misto (litri/100km): da 6,7 (7,7)/5,1 (5,4)/5,7 (6,2) a (17,5)/(9,6)/(12,5). Emissioni CO<sub>2</sub> (g/km): da 150 (164) a (292). I valori tra parentesi si riferiscono alle vetture con cambio automatico.

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

# Cresciamo insieme

LOWE PIRELLA FRONZONI



Abbiamo radici in Toscana da oltre 150 anni.  
Tradizione, semplicità e vicinanza per guardare al futuro con fiducia, insieme a voi.



**CASSA DI RISPARMIO DI LUCCA PISA LIVORNO**  
Le tue radici, il tuo futuro.