

05 / novembre-dicembre / 2019

LUCCA MEDICA

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



ANNO XXVI - N. 5 - 2019 - Bimestrale
Direttore Responsabile:
Emanuela Benvenuti
Autorizzazione del Tribunale di Lucca
n. 577 del 6-2-92
Poste Italiane S.p.A.
Spedizione in abb. postale D.L.
353/2003 (conv. in L. 27-02-2004,
art. 1, comma 1) DCB Lucca

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Lucca

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

Orario Segreteria:

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

Consiglio direttivo:

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

Commissione Odontoiatri

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

Commissione dei Sindaci Revisori dei Conti

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

LUCCA MEDICA

05/novembre-dicembre / 2019

Presidente

Umberto Quiriconi

Direttore Responsabile:

Emanuela Benvenuti

Segretarie di Redazione:

Laura Pasquini e Cristina Salotti

Comitato di Redazione:

Umberto Quiriconi

Emanuela Benvenuti

Gilberto Martinelli

Massimo Fagnani

Umberto Della Maggiore

Franco Bellato

Andrea Dinelli

Guglielmo Menchetti

Guidantonio Rinaldi

Piera Banti

Editore, Proprietà, Direzione e

Redazione:

Ordine dei Medici Chirurghi e degli

Odontoiatri di Lucca

Via Guinigi, 40 - Lucca

Tel. 0583 467276 Fax 0583 490627

email: ufficiostampa@ordmedlu.it

Impaginazione e grafica:

Stefano Montagna

www.menegazzo.com

Stampa:

Tipografia Menegazzo Lucca

Norme editoriali per la pubblicazione degli articoli:

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

Ringraziamo per la preziosa collaborazione.

Una documentazione straordinaria della città di Lucca nel Settecento. Questo è quanto ci offre la mostra di "Bernardo Bellotto - 1740 Viaggio in Toscana", curata da Bozena Anna Kowalczyk, massima esperta del grande pittore, e ospitata fino al 6 gennaio 2020 presso la Fondazione Ragghianti. Dedicata al pittore veneziano Bernardo Bellotto (1722-1780), nipote di Canaletto, l'esposizione è sia un grande evento espositivo, sia una mostra di studio, presentandosi come un'occasione unica per ammirare alcune opere preziosissime e rare mai viste insieme, tra cui il più importante dipinto della storia avente come soggetto la città di Lucca, capolavoro di Bellotto, e cinque suoi disegni (di diversi luoghi intorno alla cattedrale e alla chiesa di Santa Maria Forisportam), prelati dalla British Library di Londra.

Piazza San Martino con la cattedrale di Lucca è rappresentata in modo molto reale: la chiesa con le sue arcate e archetti, le case, la bottega, il pozzo, un cavallo che si abbevera, una carrozza, le persone smilze, con lunghi abiti e cappelli, le pietre sparse sulla terra battuta.

La realizzazione della mostra ha permesso agli studiosi di scovare negli archivi di Venezia, Lucca e Firenze, lettere, ricevute di pagamento, carteggi. Documenti nuovi attraverso i quali è stato possibile risalire alla cronologia delle opere toscane: 1740, e non 1742. Non solo. Grazie a questi documenti si sono potute fare delle ipotesi sulla committenza (chi aveva commissionato a Bellotto le vedute di Lucca?). Ma ancora la questione è allo studio degli esperti.

Per avere uno sguardo contemporaneo sul celebre quadro di Bellotto su piazza San Martino sono stati chiamati due giovani fotografi selezionati grazie alla collaborazione con il Photolux Festival di Lucca: Jakob Ganslmeier (Monaco di Baviera, 1990) e Jacopo Valentini (Modena, 1990). Alla fine del percorso della mostra sono esposti i loro lavori fotografici, realizzati negli stessi luoghi che Bellotto vide nel 1740.

Emanuela Benvenuti



In copertina un particolare del dipinto:

"Piazza San Martino con la Cattedrale, Lucca"

Anno esecuzione: 1740

Tecnica: Olio su tela

Dimensioni : 50,8 x 72 cm

York, City Art gallery



Pagina del Presidente

06 Auguri

Vita dell'Ordine

07 Attività del Consiglio Direttivo

11 Indicazioni urgenti dalla Segreteria

11 Stringere la mano al Papa

11 Una sezione dedicata ai medici "artisti"

Dalla FNOMCeO

12 Missione **del medico**: combattere le malattie

14 Prosciolto per difetto di **tempestiva querela**

15 Non sussiste l'IRAP per la **Medicina di Gruppo**

16 Responsabilità dei Medici Specializzandi

AIFA

17 Comunicazione EMA sui **medicinali a base** di Ranitidina

Dall'ENPAM

18 La contribuzione **ENPAM** del Fondo Generale

05/2019



Pagine Odontoiatriche

20 Detrazione **solo se** pagata con il POS

Approfondimenti

25 Giornata Mondiale della Salute mentale

Ed inoltre...

28 Accade

Commissioni

22 Successo del Convegno sui disturbi del **Comportamento alimentare**

29 Riceviamo e Pubblichiamo

32 Novità...

A proposito di...

23 **Medicina** difensiva

33 Per saperne di più

38 Dalla cronaca

39 Notizie utili

40 Corsi e convegni



Auguri

Finalmente è arrivato Natale con la prospettiva di una pausa dall'attività di ciascuno di noi da dedicare ad un giusto riposo ed ai nostri affetti. In occasione delle prossime Festività sento il bisogno di rivolgere un sentito ringraziamento ed i più cari auguri a tutto il Consiglio ed ai Revisori per il gran lavoro svolto anche quest'anno; in particolare ringrazio i membri delle varie commissioni per l'attività di discussione, elaborazione e predisposizione dei vari progetti che sono stati poi sottoposti al Consiglio. Grazie ed auguri anche al personale della segreteria per il costante impegno, ma anche per la pazienza nel seguire tutte le nostre problematiche professionali. Un augurio ai giovani Colleghi perché si aprano nuove opportunità occupazionali ed anche a chi

esercita da più tempo affinché la professione venga valorizzata come merita ed abbia sempre più caratteristiche di stabilità, sicurezza e qualità. Per parte nostra dopo questa pausa riprenderà il nostro impegno, peraltro mai esaurito, per le sfide che ci attendono: la revisione della normativa regionale sugli infermieri di famiglia e di comunità, la revisione dei protocolli regionali del 118, l'importantissima e delicatissima tematica relativa al suicidio assistito, la proposizione del nostro documento sulla definizione dell'atto medico e molta altre cose ancora.

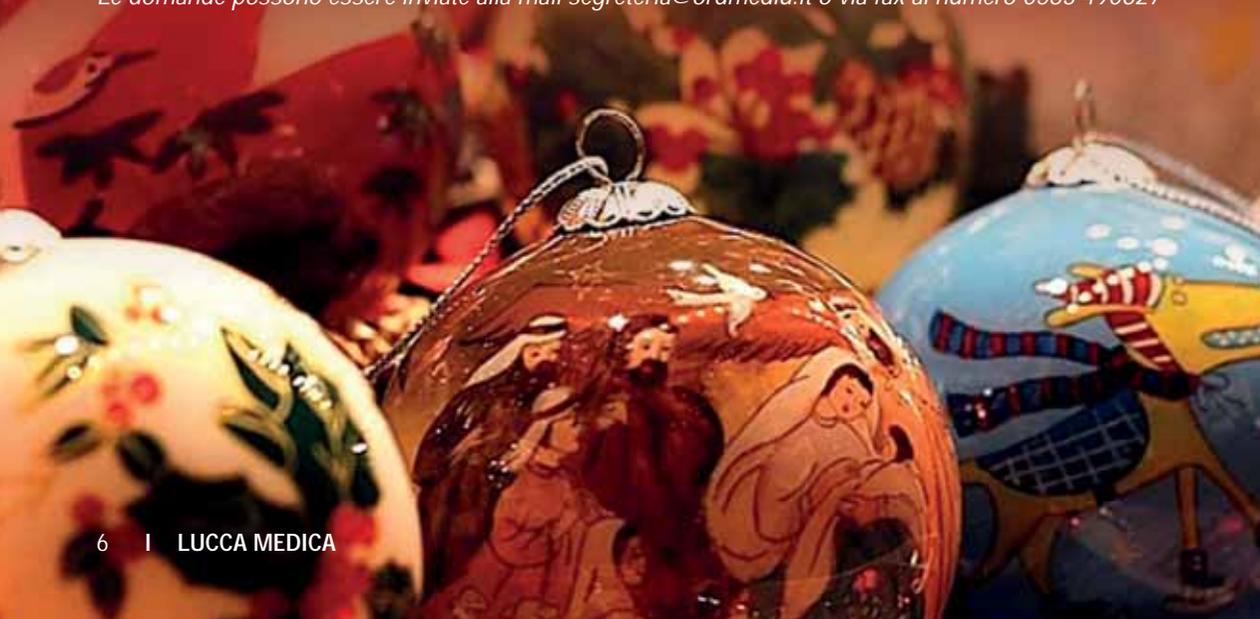
Buon Natale e felice anno nuovo a voi ed ai vostri cari.

Umberto Quiriconi

IL PRESIDENTE RISPONDE...

Alcuni colleghi ci hanno chiesto espressamente di aprire una rubrica dedicata a domande/risposte tra il Presidente, o altri membri del Consiglio o delle Commissioni, e gli iscritti all'Ordine. Una specie di dialogo che può aiutare anche coloro che domande non ne hanno fatto ma che si ponevano lo stesso quesito... *Vi invitiamo allora a dare vita a questa rubrica, sarà nostra premura pubblicare le domande e le risposte...*

Le domande possono essere inviate alla mail segreteria@ordmedlu.it o via fax al numero 0583 490627



Attività del Consiglio Direttivo



A cura del Segretario
Alessandro Biagioni

ESTRATTO DEI VERBALI DEI CONSIGLI DEL 21 OTTOBRE, 13 e 20 NOVEMBRE 2019

Variatione agli Albi

Iscrizione all'Albo Odontoiatri della dottoressa Ciucci Sara e del dottor Cetrelli Alessandro con decreto di riconoscimento del Ministero della Salute. Iscrizione al doppio Albo: il dottor Vescovi Pier Paolo si iscrive anche all'Albo Odontoiatri. Iscrizione per Trasferimento all'Albo dei Medici della dottoressa Maticera Monia da Pisa; del dottor Luciani Marco da Massa Carrara; del dottor Paoli Riccardo Augusto da Milano; all'Albo degli Odontoiatri del dottor Carugati Marco da Livorno. Cancellazione volontaria dall'Albo Medici del



dottor Lenzi Gabriele; dall'Albo Odontoiatri del dottor Dianda Basilio e del dottor Bellucci Luigi Pietro. Cancellazione per decesso della dottoressa Benedetti Maria Cristiana e del dottor Pietro Allegrini. Cancellazioni per morosità: dottori M.M. e P.A.. Dopo valutazione, si procede all'iscrizione nell'elenco delle Medicine Complementari di Omeopatia della dottoressa Pucci Federica. Viene iscritto nell'elenco degli psicoterapeuti il dottor Bandettini Di Poggio Adolfo.

Comunicazioni del Presidente

Il Presidente informa il Consiglio sull'attività FTOM e sull'attività della Consulta Deontologica Nazionale, in particolare sul tema del fine vita.

Il dottor Quiriconi illustra inoltre i dettagli dell'incontro avuto con l'assessore Regionale alla salute, in particolare relativamente all'infermiere di famiglia e al servizio del 118. Il Presidente ribadisce che il tavolo per la discussione dei protocolli operativi del 118 viene continuamente rimandato dalla Regione.

Il Presidente informa della lettera inviata alla Asl Nord Ovest sul tema del Pronto Soccorso al fine di riconsiderare le modalità organizzative adottate, in particolare, per quanto riguarda la cosiddetta "area destino".

Interventi

La dottoressa Adami illustra la consulenza tecnica del Cra sull'abbattimento delle barriere architettoniche per la sede dell'Ordine. Dopo ampia discussione il Consiglio decide di bandire una gara al fine dell'individuazione di un progetto per il superamento delle barriere architettoniche. Viene esaminata la lettera della dipendente Elisa Bassetto nella quale comunica di prorogare per un anno l'aspettativa per motivi di studio. Viene letta la segnalazione della dottoressa B.A. relativa alla "Grotta del Sale": il Consiglio delibera di inviare la segnalazione ai Carabinieri NAS. Il dottor Menchetti aggiorna il Consiglio sulla figura dell'infermiere di famiglia e della relativa





delibera regionale (a suo tempo contestata): niente di fatto, tutto come prima.

Richieste pareri di congruità

Progetto di notula dottor G.F.: il Consiglio dà mandato al Tesoriere di esaminare e verificare alcune criticità emerse nella notula e lo autorizza a comunicare l'esito della valutazione al medico interessato.

Comunicazioni Commissione Cultura

Il dottor Lunardi comunica che la Commissione Cultura provvederà a stilare il Piano Formativo 2020 che verrà esposto al prossimo Consiglio.

Iniziative culturali e richieste patrocinio

Richiesta di patrocinio e contributo per il Convegno "I disturbi della voce" del dottor Piane. Il Consiglio delibera di concedere 300 euro Concessione del patrocinio al Convegno USL "Post mortem". Titolo evento: "La gestione post mortem - elementi di medicina necroscopica" (gennaio/febbraio 2020); responsabile scientifico: dottoressa Diana Bonucelli e dottor Gilberto Martinelli.

Concessione del patrocinio alla giornata "endodontica" dal titolo "Le nuove frontiere clini-



che nell'endodonzia moderna" (23 maggio 2020). Approvata la richiesta di organizzazione, in collaborazione tra il nostro Ordine e Andi Giovani, dell'evento formativo "Codice Rosa", previsto per il giorno 25 gennaio 2020. Responsabile scientifico dottor Alessandro Biagioni, referente Giovani dottoressa Chiara Carrara, con accreditamento a cura e a carico dell'Ordine.

Il Consiglio approva, con concessione del Logo,

i cartelli per l'informazione sul farmaco da apporre negli studi dei medici di famiglia.

DELIBERE CONTABILI E AMMINISTRATIVE

QUOTE ISCRIZIONE ALBI 2020

Sono previste 6 quote diversificate: la quota ordinaria; la quota "giovani" per i primi cinque anni dalla laurea; la quota "anziani" over 75, e la quota "invalidi"; la quota per la doppia iscrizione e la quota per le STP.



GESTIONE MOROSITA' DAL 2020

Il Consiglio delibera la procedura da adottare dall'anno 2020 in caso di mancato pagamento della quota annuale di iscrizione. Per il dettaglio, si rimanda al capitolo dedicato in seguito.

BOLLETTINO "Lucca Medica"

La cadenza periodica passa da bimestrale a trimestrale a partire dall'anno 2020.

EBSCO

Considerato lo scarso utilizzo attuale, considerato che anche in futuro non sembra essere strumento utile per la maggioranza degli iscritti, considerato l'alto costo del canone annuale, si decide di non rinnovare il contratto.

TRACKER

Qualora la ASL Toscana Nordovest desse seguito

concretamente al suo già manifestato interesse al subentro nel contratto con Sicuritalia e Welcome, si decide di concederle questa facoltà. Si demanda al Presidente, al Segretario e al Tesoriere, ciascuno per le proprie competenze, di proseguire nei prossimi mesi con i contatti necessari con la ASL per definire i dettagli.

FORMAZIONE ORGANIZZATA DALL'ORDINE

Tenuto conto dei fini istituzionali, del numero dei partecipanti agli eventi 2019, della qualità e quantità degli eventi 2019 nonché delle potenzialità organizzative ed operative dell'Ordine, si decide di continuare anche per il 2020 nell'iniziativa



ponendo un tetto massimo pari a 20 (venti) eventi formativi nell'anno.

PARTECIPAZIONE AD EVENTI DI TERZI

Tenuto conto che le norme vigenti e le interpretazioni giurisprudenziali delle stesse impongono all'Ordine, ente pubblico a tutti gli effetti, il controllo delle proprie uscite economiche ad opera della Corte dei Conti, si decide che si potrà concedere un contributo anche finanziario a terzi che ne facciano richiesta, purché esclusivamente destinato ad eventi formativi e previo parere favorevole della Commissione Cultura; in ogni caso il contributo economico sarà concesso purché sia rispettata la condizione necessaria che quegli eventi vedano l'Ordine compartecipare all'organizzazione degli stessi; in ogni caso il contributo economico non potrà superare i 300.00 € per eventi formativi della durata di mezza giornata e i 500.00 € per gli eventi formativi

della durata di una giornata intera o superiore.

ACQUISTI PER AGGIORNAMENTO ED ADEGUAMENTO SISTEMA INFORMATICO

Il Consiglio, viste le richieste di aggiornamento stabilite da Agid, in relazione al nuovo sito dell'Ordine, esaminati i preventivi di spesa presentati dal Tesoriere, approva la proposta della Ditta Tecsis Srl. Valore contratto € 7999,07+IVA, scadenza contratto 31 dicembre 2022.

Acquisto programma Cookiebot al costo mensile di € 9,00 + Iva: l'acquisto è necessario per gestire i Cookie nel sito in corso di aggiornamento e adeguamento alle richieste Agid nel Piano Triennale 2019-2021.

Acquisto Modulo Software da Tecsis srl per la Gestione degli Eventi Formativi Accreditati, integrato con le anagrafiche del Gestionale a supporto dell'attività di Segreteria, per l'importo complessivo di € 5.831,00 + Iva, scadenza contratto il 31.12.2022.

VARIAZIONI BILANCIO DI PREVISIONE 2019

Si procede all'approvazione delle variazioni agli stanziamenti iniziali dei Capitoli di Entrata e di Uscita del bilancio. Con particolare riguardo alle uscite, l'effetto complessivo è zero, in quanto i risparmi su alcuni capitoli compensano le maggiori spese previste sugli altri.

GESTIONE DEI CREDITI RESIDUI ANNI DAL 2014 AL 2017

Cancellazione dei crediti residui anni dal 2014 al 2017, per i quali i costi di recupero risulterebbero di gran lunga superiori agli importi a credito.





INDENNITÀ PERSONALE DIPENDENTE

Le dipendenti, in considerazione del maggior contributo ricevuto dall'ENPAM dovuto al maggior lavoro svolto, richiedono di poter usufruire dell'incremento dell'indennità. Il Consiglio approva.

COMMISSIONE DISCIPLINARE

Fascicolo dottor A.N.

Viene ratificata la sospensione ex art 43 DPR 221/1950 assunta il 30/10/2019. La Commissione

riassume l'iter del procedimento disciplinare; viene dato mandato al Relatore Dott. Martinelli di procedere alla convocazione per il giorno 16.12.2019 ore 21,30.

Fascicolo dottor F.C.

Si apre il procedimento disciplinare e si sospende in attesa di definizione dei processi penali pendenti.

Fascicolo dottor A.P.

Viene archiviato.

APPROFONDIMENTO

DELIBERE CONTABILI E AMMINISTRATIVE

QUOTE ISCRIZIONE ALBI 2020

Sono previste 6 quote diversificate:

- 1) quota ordinaria 140.00 €;
- 2) quota "giovani" 70.00 €;
- 3) quota "anziani" 70.00 €;
- 4) quota "invalidi" 35.00 €;
- 5) quota doppia iscrizione 230.00 €;
- 6) quota STP 300.00 €.

GESTIONE MOROSITA' DAL 2020

Il Tesoriere, nelle sue funzioni di controllo amministrativo, anticipa quello che sarà costretto ad attuare a partire dal prossimo anno 2020 in caso di mancato pagamento della quota annuale di iscrizione.

Innanzitutto va ricordato che:

- la quota di iscrizione all'Albo è a tutti gli effetti una TASSA (come l'IRPEF, per esempio);
- l'Ordine è un ente pubblico e come tale regolato da norme specifiche, precise e inderogabili;
- il mancato pagamento della suddetta tassa comporta, per legge istitutiva degli ordini professionali (quindi da sempre), la CANCELLAZIONE dall'Albo;
- la cancellazione dall'Albo, a sua volta, comporta inevitabilmente la IMPOSSIBILITÀ ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE.

Date le premesse, a partire dal gennaio 2020, cambieranno le procedure di riscossione:

- la tassa, stabilita dal Consiglio dell'Ordine

anno per anno, dovrà essere corrisposta per l'intero in soluzione unica;

- in caso di mancato pagamento entro la data di scadenza indicata, la tassa sarà gravata di ulteriori oneri;
- il gestore della riscossione incaricato dall'Ordine è Italriscossioni che comunicherà importo della tassa, termini di scadenza e modalità di pagamento;
- le modalità di pagamento saranno quelle previste dal sistema cosiddetto "PagoPA" (attraverso molti gestori utilizzando circuiti facilmente reperibili presso banche, esercizi commerciali ecc);
- a tal fine importante sarà il codice IUUV indicato nella comunicazione essendo questo personale. Nella stessa lettera saranno presenti due codici IUUV: uno dovrà essere utilizzato per il pagamento effettuato entro la data di scadenza; l'altro dovrà essere utilizzato invece per il pagamento tardivo che sarà più oneroso essendo gravato di interessi, spese di recupero, sanzioni;
- i solleciti di omesso pagamento, preliminari alle procedure per il recupero coatto, inizieranno nel mese di ottobre successivo alla scadenza;
- nel caso che la pendenza non venga assolta nell'anno solare di riferimento, dal mese di gennaio successivo inizieranno le procedure per il recupero coatto, preliminari al successivo procedimento finalizzato alla cancellazione dall'Albo.

INDICAZIONI URGENTI DALLA SEGRETERIA

- Si ricorda di comunicare all'Ordine i titoli conseguiti utili al fine della compilazione e tenuta degli Albi. La comunicazione deve essere fatta attraverso l'autocertificazione utilizzando il modulo scaricabile dal sito www.ordmedlu.it – Segreteria → Modulistica.
- Si ricorda di trasmettere le variazioni di residenza: come previsto dall'art. 64 del Codice Deontologico è obbligatorio comunicare all'Ordine il cambio di residenza.
- Si ricorda di comunicare l'indirizzo e-mail (in molti non lo hanno ancora fatto). Vi invitiamo a fornircelo per completare il nostro archivio informatico e permetterci di contattarvi con maggiore tempestività. Potete inviare e-mail a: segreteria@ordmedlu.it
- Si ricorda inoltre l'obbligo per i professionisti di dotarsi della PEC (Posta elettronica certificata). Sul sito dell'Ordine www.ordmedlu.it potete prendere visione della convenzione stipulata con il gestore Aruba al costo di € 4,88 valevole per 3 anni (€ 1,3333 per anno).

Stringere la mano al Papa

“... una grande emozione”

Un incontro che ha lasciato senza parole i Presidenti degli Ordini dei Medici, convocati in Vaticano da Papa Francesco nella Sala Clementina. I medici della FNOMCEO hanno consegnato al Pontefice il loro Codice deontologico

“Dopo lunga attesa e minuziosi controlli per la sicurezza - commenta il nostro Presidente Umberto Quiriconi -, finalmente abbiamo avuto accesso ai cortili ed alle sale vaticane, soprattutto alla grande sala Clementina dove, assieme agli altri Presidenti d'Italia, è avvenuto l'incontro con Papa Francesco. Il Pontefice, nel discorso che ci ha rivolto, ha sottolineato l'altissimo valore umano insito nella nostra professione necessariamente da rivolgersi alla salvaguardia della vita ed al sollievo dalla sofferenza. L'emozione ha raggiunto il culmine nello stringere la mano a questa persona così carismatica.



Una sezione dedicata ai medici “artisti”

Inviateci le vostre “opere” e le pubblicheremo

Un'esperienza davvero bella quella che insieme abbiamo vissuto nel maggio del 2012: la mostra, organizzata dal nostro Ordine, presso il prestigioso Museo Lu.C.C.A. Lucca Center Of Contemporary Art in via della Fratta messo gentilmente a disposizione dal collega Angelo Parpinelli, dal titolo “Oltre il corpo, l'anima. Un viaggio di medici artisti in un mondo che cambia”.

Tante le opere esposte tra quadri, foto e sculture (è possibile vederle sul sito dell'Ordine).



Vi proponiamo oggi di inviarci le vostre nuove opere che pubblicheremo su Lucca Medica in una sezione tutta dedicata ai “Medici Artisti”. Quadri, foto e opere da voi realizzate potrebbero anche essere scelte per la nostra Copertina di Lucca Medica. E poi chissà... potremmo poi pensare ad una nuova mostra dove tutti voi potrete essere protagonisti!



DALLA FNOMCEO

Missione del medico: combattere le malattie

Il suicidio è estraneo a questo impegno
Indicazioni per la Consulta Deontologica Nazionale

**I medici: «Non daremo mai la morte,
la nostra missione è combattere le malattie»**

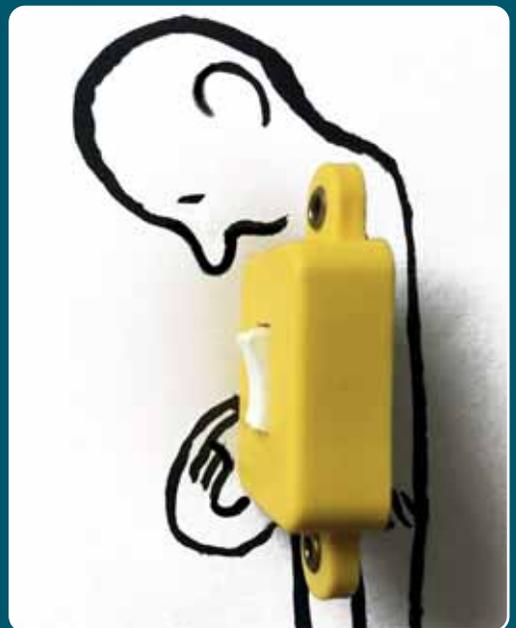
Il Presidente della Fnomceo, Anelli, alla luce della recente sentenza della Corte Costituzionale che ha stabilito come in presenza di determinate condizioni, l'aiuto al suicidio non sia punibile, afferma, con determinazione, che il medico non abbandonerà mai a se stesso il paziente assicu-

rando sempre le cure palliative necessarie a contenere il dolore sino alla sedazione profonda; sarà presente, altresì, fin dopo il decesso, che certificherà, ma non compirà mai l'atto fisico di somministrare la morte. Anelli ribadisce inoltre che la missione del medico è quella di combattere



le malattie, tutelare la vita e alleviare le sofferenze e che pertanto il suicidio assistito è un processo estraneo a questo impegno. Il Presidente della Fnomceo sottolinea poi che si intende rispettare la volontà di chi decide di porre fine alla propria esistenza in ossequio al diritto del cittadino all'autodeterminazione anche nei casi di suicidio ma lasciando, però, i medici estranei all'atto suicidario. Una legge dello Stato dovrà farsi carico di normare in merito a chi raccoglierà la volontà suicidaria del paziente e chi lo aiuterà, fisicamente a morire. Sebbene, infine, provengano da parte di alcuni colleghi Presidenti, istante di modifica dell'art. 17 del CD, pur non essendoci una pregiudiziale chiusura su questo, ritiene che la norma deontologica, a prescindere dalla natura giuridica o extra giuridica della stessa, costituisca la regola primaria alla quale il medico deve ispirare il proprio comportamento, una regola che guida l'autonomia e la responsabilità del professionista. Anelli infine propone di attendere le motivazioni della Corte Costituzionale per aprire un confronto all'interno del Consiglio Nazionale aperto a tutti i portatori di interesse (autorità pubbliche, cittadini,

associazioni, istituzioni) per collaborare concretamente alla stesura delle norme che saranno deputate a regolamentare il tema.





Prosciolto per difetto di tempestiva querela

Anelli: "Procedibilità d'ufficio per chi aggredisce un medico"

“Questa brutta e penosa storia, che non rende giustizia alla vittima ma le infligge ulteriore dolore, dimostra, ancora una volta, che i medici e gli operatori sanitari che sono oggetto di violenza hanno spesso remore a denunciare il loro aggressore: perché minacciati, o per una sorta di pudore, per un senso di ingiustificata vergogna, o per non mettere in crisi la relazione con il paziente, o persino per non dover interrompere il turno in assenza di un collega che possa sostituirli.

Chiediamo l'esplicita previsione, nel Disegno di Legge AC 2117, attualmente all'esame, in sede referente, delle Commissioni riunite Giustizia e Affari Sociali della Camera dei Deputati, della procedibilità d'ufficio per chi aggredisce un operatore sanitario nell'esercizio delle sue funzioni. Porteremo questa nostra istanza al Tavolo permanente di lavoro sulla sicurezza, prontamente riattivato dal Ministro Speranza”.

Così il Presidente della Federazione nazionale degli ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, Filippo Anelli, interviene sul proscioglimento, a Bari, di Maurizio Zecca dal reato di violenza sessuale nei confronti di una dottoressa in servizio presso un ambulatorio di guardia medica della provincia di Bari “per difetto di tempestiva querela”.

La denuncia era infatti giunta oltre i termini, che ai tempi del fatto, nel 2017, erano di sei mesi.

“Abbiamo fortemente apprezzato le parole pronunciate al Congresso della Fimmg dal Ministro che ha definito ‘inaccettabili’ le aggressioni, ribadendo la necessità che lo Stato si prenda cura di chi ci cura e sollecitando l'approvazione del DDL - conclude Anelli-. È a lui dunque che ci appelliamo per avere presto una Legge giusta ed efficace, che preveda la procedibilità d'ufficio, l'aumento delle pene, la messa in sicurezza delle strutture e l'istituzione di presidi di polizia nel pronto soccorso”.



Non sussiste l'IRAP per la Medicina di Gruppo

Ordinanza della Cassazione Civile n. 27824/19

La Corte di Cassazione Civile con Ordinanza n. 27824/19, pubblicata il 30 ottobre 2019, ha affermato che: "Invero, per questa Corte, a sezioni unite, in materia di imposta regionale sulle attività produttive, la "medicina di gruppo",

ai sensi dell'art.40 del D.P.R. n.270 del 2000, non è un'associazione tra professionisti, ma un organismo promosso dal servizio sanitario nazionale, sicché la relativa attività integra il presupposto impositivo non per la forma associativa del suo esercizio, ma solo per l'eventuale sussistenza di un'autonoma organizzazione; per quest'ultima, è insufficiente l'erogazione della quota di spesa del personale di segreteria o infermieristico comune, giacché essa costituisce il "minimo indispensabile" per l'esercizio dell'attività professionale (Cass., sez.

un., 13 aprile 2016, n.7291). Nella specie, la Commissione regionale ha fatto corretta applicazione del principio stabilito dalle sezioni unite

di questa Corte, in quanto ha affermato che la partecipazione da parte del medico pediatra, in regime di convenzione, all'associazione professionale (medicina di gruppo), non costituisce una presunzione relativa di assoggettabilità

all'Irap, consentendo soltanto di garantire un miglior servizio ai pazienti in fasce orarie più ampie e garantendo le sostituzioni ("in altre parole non si può paragonare l'associativismo che permette di garantire sia un maggior servizio in fasce orarie più ampie, sia la sostituzione, al fine di assicurare un'assistenza continua e migliore all'associazione tra professionisti, cioè agli studi associati").

Pertanto, l'utilizzo di una segreteria solo a tempo parziale (la moglie), non consente in alcun modo di considerare raggiunta la prova della sussistenza della

autonoma organizzazione, anche con riferimento all'inserimento del medico all'interno di una associazione professionale".





Responsabilità dei Medici Specializzandi

Sentenza della Cassazione Civile n. 26311/19

La Corte di Cassazione Civile con Sentenza n. 26311/19, pubblicata il 17 ottobre 2019, ribadendo un orientamento consolidato nella giurisprudenza penale, ha rilevato che: "Va tuttavia rammentato che secondo la giurisprudenza penale di questa Corte il medico specializzando non è presente nella struttura per la sola formazione professionale, né lo specializzando può essere considerato un mero esecutore d'ordini del tutore anche se non gode di piena autonomia; si tratta di un'autonomia che non può essere disconosciuta, trattandosi di persone che hanno conseguito la laurea in medicina e chirurgia e, pur tuttavia, essendo in corso la formazione specialistica,

l'attività non può che essere caratterizzata da limitati margini di autonomia in un'attività svolta sotto le direttive del tutore; ma tale autonomia, seppur vincolata, non può che ricondurre allo specializzando le attività da lui compiute; e se lo specializzando non è (o non si ritiene) in grado di compierle deve rifiutarne lo svolgimento perché diversamente se ne assume le responsabilità (c.d. colpa per assunzione ravvisabile in chi cagiona un evento dannoso essendosi assunto un compito che non è in grado di svolgere secondo il livello di diligenza richiesto all'agente modello di riferimento) (Cass. 10 dicembre 2009, n. 6215 e 22 febbraio 2012, n. 6981).



Comunicazione EMA sui medicinali a base di Ranitidina

Resa pubblica dall'AIFA

L'Agente Italiana del Farmaco (AIFA) ha reso pubblica una comunicazione dell'EMA (Agenzia Europea dei Medicinali) in cui si informa che l'EMA, su richiesta della Commissione Europea, sta iniziando una revisione dei medicinali a base di Ranitidina dopo che dei test hanno rilevato la presenza in alcuni di questi prodotti medicinali di un'impurezza denominata N-nitrosodimetilammina (NDMA), sostanza probabilmente cancerogena per l'uomo.

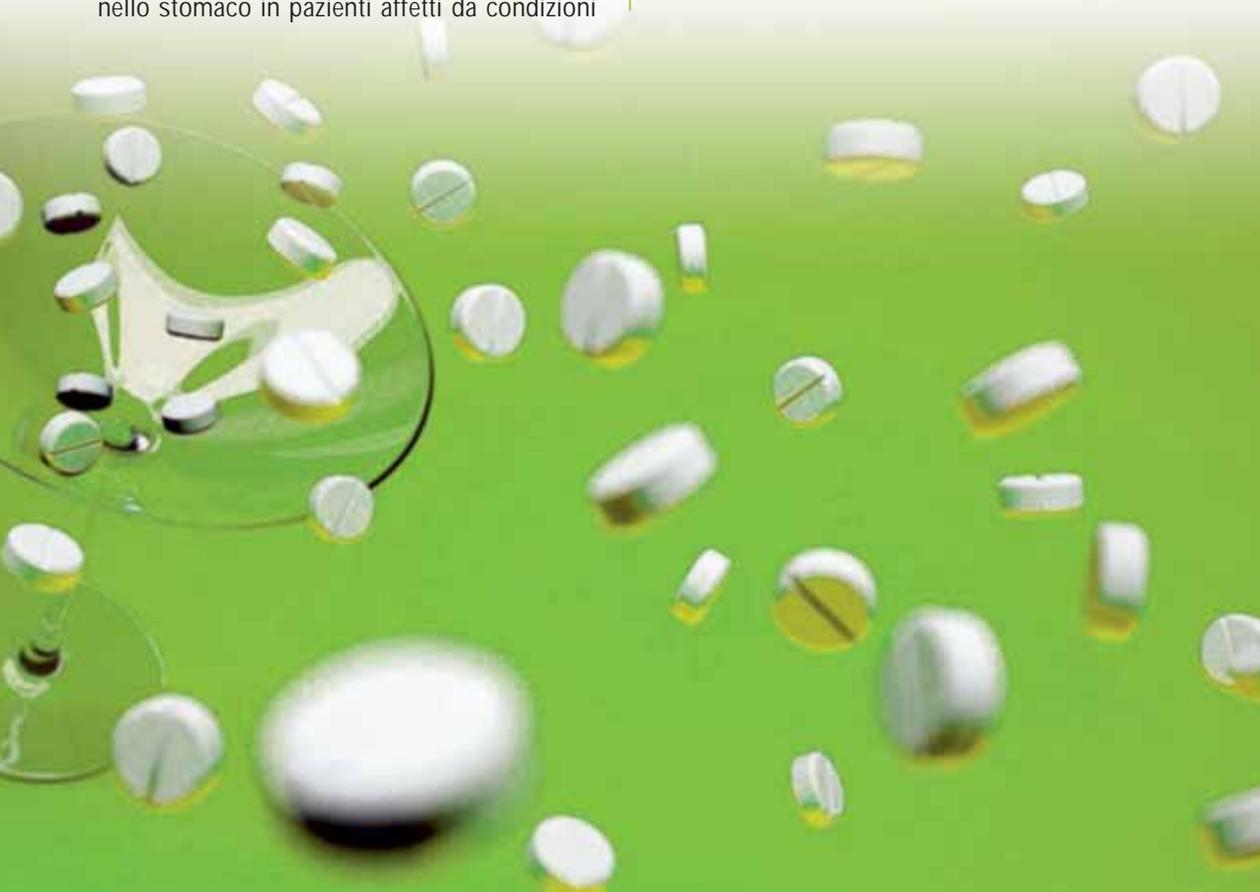
I medicinali a base di Ranitidina sono utilizzati ampiamente per ridurre la produzione di acido nello stomaco in pazienti affetti da condizioni

quali bruciore e ulcera gastrica.

L'EMA sta esaminando i dati per valutare se i pazienti che utilizzano Ranitidina siano esposti a qualche rischio a causa della NDMA, e fornirà informazioni in merito a questo non appena disponibili.

I pazienti che abbiano qualsiasi domanda sul trattamento in corso possono rivolgersi al proprio medico o al farmacista.

Vi sono diversi altri medicinali utilizzati per le stesse patologie della Ranitidina che potrebbero essere usati come alternativa.



La contribuzione ENPAM del Fondo Generale

Tutti gli iscritti all'albo dei Medici Chirurghi e all'Albo degli Odontoiatri contribuiscono alla Quota A; possono contribuire anche gli studenti iscritti dal V anno al corso di Laurea

GESTIONE "QUOTA A"

Contributi annui per il 2020 (indicizzati)

Fino a 30 anni	€ 230,65
Fra 30 e 35 anni	€ 447,70
Fra 35 e 40 anni	€ 840,14
Oltre i 40 anni	€1.551,59
Isritti a contribuzione ridotta sulla base di previgenti normative	€ 840,14
Studenti medici e odontoiatri a partire dal V anno del corso di Laurea	€ 115,33

Oltre al contributo ordinario tutti gli iscritti sono tenuti a versare il Contributo di maternità di € 45,00 annui



Gestione "Quota B"

La contribuzione a favore della quota B del Fondo di Previdenza Generale è stata istituita a decorrere

- dal 1990 per i medici
- dal 1995 per gli odontoiatri.

Il contributo "Quota B" è dovuto in ragione dello svolgimento di attività libero professionale ed è dovuto fino alla cessazione di tale attività.

Deve essere dichiarato l'importo del reddito che risulta dalla dichiarazione ai fini fiscali, al netto solo delle spese sostenute per produrlo. Non devono essere prese in considerazione né le agevolazioni né gli adeguamenti ai fini fiscali.

In ogni caso il reddito da dichiarare è quello non soggetto ad altre forme di previdenza obbligatoria.

La riforma previdenziale ha previsto il progressivo innalzamento dell'aliquota contributiva ordinaria: **l'aliquota contributiva ordinaria** in vigore per l'anno 2020 è il **18,50%** (dal 2021 in poi sarà del 19,50%).

Il Regolamento del Fondo di Previdenza Generale prevede una contribuzione ridotta:

Possono richiedere la **contribuzione ridotta al 2%** gli iscritti che svolgono e percepiscono redditi da:

- attività intramoenia;
- Corso di formazione in Medicina Generale.

Possono richiedere la **contribuzione ridotta al 50%** dell'aliquota intera (per l'anno 2020 il **9,25%**):

- Chi contribuisce ad altre forme di previdenza obbligatoria;
- Usufruisce di un trattamento pensionistico obbligatorio.

L'iscritto che perda i requisiti fissati per godere della contribuzione ridotta deve darne comunicazione all'ENPAM (tramite del modello D o specifica dichiarazione di responsabilità).

I pensionati del Fondo Generale che producono redditi professionali sono tenuti a versare il contributo nella misura intera ovvero nella misura ridotta del 50% della contribuzione ordinaria pro tempore vigente.

La dichiarazione dei redditi professionali deve essere effettuata presentando il Modello D. Tale modello può essere effettuato attraverso l'area riservata del sito ENPAM, oppure scaricando il modello dal sito ENPAM.

In caso di mancata presentazione del **Modello D** entro il termine stabilito è prevista una sanzione in misura fissa di € 120,00.





Detrazione solo ...Che stupidi sono questi mortali (Lucio Anneo Seneca) se pagata con il POS

Qual è il reale fine della norma?

A fare questa domanda è il dottor Renato Mele, rappresentante toscano nella Consulta ENPAM della libera professione, che nota come il rischio sia quello di incrementare il nero, ma anche come il fine del governo possa essere quello di controllare le spese del cittadino e non gli incassi del dentista. Vi propongo questa riflessione di Mele, pubblicata su *Odontoiatria33* l'8 novembre 2019.

A quanto pare dal prossimo anno le spese mediche effettuate presso studi privati dovranno essere tracciabili, quindi sostenute con bancomat, carte di credito, bonifici o assegni. Pena la loro NON detraibilità. Teniamo conto che, tra le numerose detrazioni previste dalla normativa fiscale italiana, quella delle spese sanitarie rappresenta la tipologia più utilizzata.

Spero che questa decisione sia soltanto frutto di stupidità, ma non ne sono del tutto convinto. Le spese sanitarie, oltre ad una sostanziosa detrai-



A cura del
Presidente CAO Lucca
Massimo Fagnani

bilità, hanno sempre avuto la caratteristica di essere esenti da IVA, e per tali motivi corrono molto meno il rischio dei pagamenti "in nero" rispetto ad altre prestazioni di professionisti ed artigiani, la cui pesante componente dell'IVA e la modesta se non impossibile detraibilità fiscale hanno talvolta generato questo tipo di comportamento. La prestazione senza fattura, in questi casi, avvantaggia entrambe le parti: il prestatore d'opera, perché riscuote somme sulle quali non paga le tasse, il committente perché ottiene comunque la prestazione concordata, ma risparmiando sull'IVA.

Nel caso delle prestazioni sanitarie tutto questo non esiste, perché la stessa IVA non esiste. L'unico strumento a disposizione del professionista sanitario sarebbe quello dello sconto con-

sistente sulla propria tariffa. Strada peraltro oggi più che mai in salita, vista la pesante componente delle spese per la produzione del reddito, che impedisce di abbassare le tariffe, pena un'attività improduttiva, sotto l'occhio vigile della Amministrazione finanziaria.

Inoltre, nel caso delle spese odontoiatriche, la maggior parte dei pazienti paga le singole prestazioni; quindi si tratta di somme modeste che più facilmente possono essere saldate in contanti. E poi, alla fine della fiera, è proprio il fatto che il paziente mette in detrazione la sua spesa sanitaria presso il libero professionista a certificare il percorso corretto che hanno avuto i suoi soldi, contanti o non contanti.

Né mi meraviglierei che queste nuove disposizioni ottengano l'effetto contrario, cioè una maggiore propensione al non fatturato.

Quindi, non esistono motivi plausibili per avere immaginato tali nuove regole, se non quelli legati alla pervicace volontà di costringere i cittadini ad eliminare il contante, puntando sul ricatto della NON detraibilità delle uniche spese detraibili facilmente: quelle sanitarie.

Peccato che siano quelle meno voluttuarie e spesso legate alla impossibilità del Servizio Nazionale di fornire prestazioni in tempi certi e ragionevoli.

A meno che...

A meno che quella che sembra stupidità non nasconda qualcosa di più subdolo, e cioè la volontà di controllare non gli incassi dei sanitari liberi professionisti bensì le spese dei cittadini,

ritenendoli TUTTI potenziali evasori e detentori di somme non dichiarate al fisco.

Somme che, evidentemente, vengono ritenute idonee non per comprarsi un paio di scarpe nuove o fare il regalino ai nipoti, ma per pagarsi una visita dall'otorino o dal dentista.

Salvo poi accettare che gli stessi contanti "dubbi" vengano usati in farmacia o negli ambulatori pubblici.

E dimenticandosi, come sempre, delle grosse somme di denaro che girano ancora indisturbate per il nostro paese e che servono per attività ben più illecite e pericolose. Ma, si sa, "I vizi dei ricchi e dei grandi vengono scambiati per errori; e quelli dei poveri e gli umili, per reati." (Lady Marguerite Blessington)

Se proprio il governo intenderà perseverare su questa strada, osservo che quando nasce una nuova legge è buona regola precisare quali leggi e disposizioni precedenti vengono abrogate. In questo caso, dato che le spese e le relative detrazioni si ritroveranno direttamente nella dichiarazione dei redditi precompilata dall'Agenzia delle Entrate, è chiaro che dobbiamo contestualmente essere esonerati dall'obbligo dell'invio dei dati del documento fiscale al Sistema Tessera Sanitaria, a questo punto diventato inutile.

Non accetterei doverne discutere successivamente, come spesso è successo....

Dottor Renato Mele
Rappresentante toscano nella Consulta ENPAM
della libera professione



Successo del Convegno sui disturbi del “comportamento alimentare”

Intanto prosegue l'attività del gruppo di lavoro Medicina di Genere



A cura
della referente
della Commissione
Pari Opportunità
Luisa Mazzotta

Successo del convegno su “I disturbi del comportamento alimentare e nuove dipendenze” che si è svolto a Lucca presso l'auditorium della Banca del Monte lo scorso 26 ottobre, organizzato dal nostro Ordine in collaborazione con la Commissione Pari Opportunità del Comune di Lucca. Tanti i partecipanti e l'interesse da parte del pubblico intervenuto. Molto apprezzata la riflessione della dottoressa Mojgan Azadegan, responsabile del Centro di coordinamento regionale per la salute di genere, e la lettura della professoressa Liliana Dell'Osso, direttore della Clinica psichiatrica dell'università di Pisa e la visione di alcuni brani del film *Hungry Hearts*. Il film affronta in maniera drammatica queste tematiche. Quello dei disturbi del comportamento alimentare è un problema sempre più diffuso



nella popolazione specialmente tra i giovani e, se in passato era un fenomeno quasi esclusivamente femminile, negli ultimi anni coinvolge molti ragazzi anche sotto forma di ortoressia (ossessione psicologica per il mangiare sano).

Sempre più diffusa poi la dipendenza da internet in tutte le fasce d'età.

Prosegue intanto l'attività e si registrano nuove adesioni nel nuovo gruppo di lavoro di Medicina di Genere nato all'interno del nostro Ordine e composto da professionisti di varie specialità. In programma per il prossimo anno un convegno con il coinvolgimento di docenti universitari per affrontare le tematiche di Genere in maniera più approfondita. Inoltre è in fase di realizzazione un video divulgativo per diffondere nella popolazione la conoscenza sulle diverse modalità di presentazione di alcune patologie nei due sessi.

Per la commissione Pari Opportunità del Comune di Lucca, il sottogruppo su benessere e salute di cui sono referente, organizza tra le altre cose nel mese di gennaio un incontro divulgativo su tema “Alcol e genere”.

Medicina Difensiva

Alcune considerazioni

La medicina difensiva è nata anni fa negli Stati Uniti d'America e successivamente si è diffusa anche in Europa quindi anche nel nostro paese. È una pratica medica basata non solo sulla ricerca di esami e prestazioni il cui fine è la salute del paziente, ma anche per ridurre il rischio di contenzioso legale.

Non si basa solamente sulla ricerca di evidenze scientifiche e terapeutiche per l'interesse primario del paziente.

L'OTA (Office of Technology Assessment) già nel lontano 1994, aveva definito la medicina difensiva (MD): *MD occurs when doctors order tests, procedures, visits, or avoid certain high-risk patients, or procedures, primarily (but not necessarily solely) because of concern about malpractice liability.* In pratica si ha MD quando un medico richiede test, procedure e/o visite, oppure evita determinati pazienti o procedure altamente rischiose, per preoccupazioni di contenziosi per malpractice. Alcuni autori hanno definito la MD

“medicina all'obbedienza giuriprudenziale. Accettazione e cristallizzazione, nella pratica medica, di precetti di condotta di provenienza giuriprudenziale, che spesso non ha un reale fondamento scientifico, oppure la applicazione pedissequa di protocolli dettati dalle associazioni scientifiche anche quando il caso clinico richiede una scelta diversa”.

La MD non solo è una prassi antieconomica ma è anche in contrasto con il giuramento di Ippocrate riveduto dalla FNOMCeO nel 2014 *“...di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica... con costante impegno scientifico, culturale e sociale cui ispirerò ogni mio atto professionale”.*

Tutto questo è inoltre sancito dall'articolo n. 3 del nostro codice deontologico a cui rimando e di cui caldeggiò la lettura. Il costo alla collettività della MD è stato stimato in circa 10 miliardi di Euro, assorbe circa il 10% della spesa sanitaria senza aggiungere valore al servizio bensì sottra-



endo risorse.

Le voci più significative sono, secondo uno studio della commissione parlamentare: farmaci 1,9%; visite 1,7 %; esami di laboratorio 0,7%; esami strumentali 0,8%; ricoveri 4,6%. Inoltre prescrivere accertamenti inappropriati che eludono spesso da un corretto ragionamento clinico, può aumentare il rischio di commettere errori clinici e non protegge il medico dal contenzioso, aspetto paradossale della MD che nasce proprio per evitarlo.

L'evento avverso delude il paziente e tende a creare il contenzioso, anche perché oggi è diffusa la sensazione di una medicina onnipotente ed infallibile che porta a sottostimare i rischi oggettivi e le complicazioni molte volte prevedibili e spesso non evitabili.

Il medico ha l'obbligo, non solo sancito dalla legge, di comunicare tramite la sua "intelligenza emotiva", altrimenti detta empatia, messaggi chiari sulla complessità ed i rischi connessi con gli atti medici e sul fatto che la medicina può garantire solo una obbligazione di mezzi.

Nella gestione del fatto avverso spesso si introducono vari fattori come il "dott. Google", "amici tuttologi" e colleghi medici più o meno disinteressati che si sono dimenticati il giuramento di Ippocrate ed il Codice deontologico.

Non ultima la propaganda su vari mezzi pubblicitari (giornali, tv, social) degli studi legali che offrono consulenza ed assistenza a volte anche gratuita, grazie a leggi inique, a chi chiede risarcimento danni per malpractice sanitaria, che spesso ha

carattere pretestuoso ed infondato. Tutto questo causa oltretutto un effetto negativo sul rapporto medico-paziente.

Il centro studi Federico Stella anni fa ha svolto una ricerca su un totale di circa 300 medici per capire se avessero fatto qualche indagine con lo scopo difensivo: il 90% ha ammesso che nel mese precedente aveva avuto un comportamento del genere.

Nel 2014 la AGENAS su un campione di 1500 medici ospedalieri ha rilevato che le cause della MD nel 31% sono dovute a legislazione sfavorevole per il medico, nel 28% al timore di essere citato in giudizio, nel 28% per lo sbilanciamento del rapporto medico-paziente con eccessive richieste, aspettative, pressioni da parte del paziente e del familiare.

La MD è evidentemente un problema molto complesso di sanità pubblica che ha effetti importanti non solo sul piano economico ma anche sulla salute stessa del paziente.

Appare legittimo l'invito ai medici di astenersi da un eccesso di MD compiendo condotte professionali improprie, antieconomiche, a volte deontologicamente scorrette, ma è assolutamente fuorviante e riduttivo pretendere la soluzione del problema dai soli medici se il legislatore non porrà limiti chiari e disincentivi alle richieste di risarcimento pretestuose ed a responsabilità penali dell'atto medico.

Cosma Volpe
Vicepresidente OMCEO Lucca



Giornata Mondiale della Salute Mentale

I disturbi psichici oggi, tra prevenzione e tabù

Riflessioni sul tema in occasione di questa Giornata Mondiale della Salute (10 ottobre 2019) da parte di Enrico Marchi, Psichiatra e Psicoterapeuta, consigliere SMCL e consulente Fondazione Mario Tobino.

Questa ricorrenza ci suggerisce alcune riflessioni che scaturiscono anche dalla lettura di un articolo a firma di Mark Rice-Oxley, apparso su The Guardian, Regno Unito, nello scorso giugno.

Definizione di disturbo psichico

Sono decine i tipi diversi di malattie mentali, che colpiscono decine di milioni di persone, come la depressione e l'ansia, che sono i disturbi più diffusi.

Il manuale statistico e diagnostico dei disturbi mentali (la sua quinta versione, il Dsm-5, è stata pubblicata nel 2013), le raggruppa in circa venti sottocategorie.

La complessità delle manifestazioni della malattia mentale ci spinge ad immaginarla come uno spettro, un continuum sul quale siamo tutti collocati.

A un'estremità c'è la salute psichica, nella quale tutti siamo bene, sentendoci realizzati e a nostro agio. Nella zona centrale le persone possono essere descritte come intente a sopravvivere, lottare o fare i conti con qualcosa. All'estremità opposta si trovano i vari gradi di disturbo mentale. La maggior parte di noi si muove avanti e indietro lungo questa linea per tutta la vita.

La diffusione

Sembra non esserci un'epidemia mondiale vera e propria. Le malattie mentali non stanno crescendo in maniera esponenziale e non sono una





malattia del capitalismo occidentale, bensì ubiquitaria.

Ma basandoci sui dati esistenti, le serie temporali (cioè i dati raccolti su periodi di tempo più lunghi) più affidabili, ricavate dall'Istituto per la valutazione e misurazione della salute (Ihme), sembrano mostrare che, nel 2017, poco meno di 300 milioni di persone nel mondo hanno sofferto d'ansia, circa 160 milioni di gravi disturbi depressivi, e altri 100 milioni di una forma più leggera di depressione nota come distimia.

Secondi i dati dello studio "Global burden of disease" dell'Ihme, circa il 13 per cento della popolazione mondiale, più o meno 971 milioni di persone, soffre di una forma di disturbo mentale. La demenza è la malattia mentale che aumenta più rapidamente.

Ma ci sono stati due grandi cambiamenti negli ultimi vent'anni. Il primo è che l'identificazione e la destigmatizzazione della malattia hanno fatto aumentare le persone che chiedono un aiuto. Il secondo è che diverse indagini mostrano che sempre più giovani riferiscono di soffrire di disturbi mentali.

Le cause

Gli psichiatri parlano di una combinazione di fattori di rischio che potrebbero, ma solo in alcuni casi, peggiorare la situazione. A cominciare dalla genetica.

Lo scorso anno, per esempio, gli scienziati hanno individuato 44 varianti di un gene che aumentano il rischio di depressione.

Ci sono poi gli accadimenti vitali che aggravano il fattore di rischio, come abusi, traumi, stress, violenza domestica, infanzia difficile, bullismo, conflitti, isolamento sociale o abuso di sostanze (che può essere sia causa sia conseguenza).

I disturbi più diffusi

La depressione clinica; l'ansietà; il disturbo bipolare; la psicosi schizofrenica; il bisogno di abusare di sostanze; il disturbo post-traumatico da stress; i disturbi alimentari; la demenza.

Quale paese cura meglio le malattie mentali?

I servizi di aiuto per le malattie mentali sono inadeguati praticamente in quasi tutti i paesi del mondo. Ma in alcuni sono meno inadeguati che





in altri.

Secondo i dati dell'Oms, Turchia e Belgio sono gli unici paesi ad avere più di cento infermieri per la salute mentale per ogni centomila abitanti. Novanta paesi ne hanno meno di dieci.

La situazione è anche peggiore per quanto riguarda gli psichiatri.

Trenta paesi, quasi tutti sviluppati e la maggior parte di essi in Europa, hanno più di dieci psichiatri ogni centomila abitanti (la Norvegia è in cima alla lista con 48). Settanta paesi ne hanno meno di uno. Il Giappone è in testa alla classifica di posti letto per le persone affette da disturbi mentali in strutture per la cura mentale (196 per centomila abitanti) ed è terzo dopo Ungheria e Germania per posti letto negli ospedali in generale. Il Regno Unito è cinquantesimo per posti letto riservati ai disturbi mentali per abitante, dietro a Cina, Uzbekistan e Libano.

In Italia, per cause psichiatriche, si sono avuti nel 2017, 92.00 ricoveri e 600.000 accessi in Pronto Soccorso a fronte di una riduzione degli operatori specialistici di circa il 10%, come riportato dai dati denunciati dalla SIP (Società Italiana di Psichiatria). Il nostro paese è l'unico in Europa ad aver chiuso gli Ospedali Psichiatrici.

I farmaci

Si tratta di un settore altamente controverso, per vari motivi. Il primo è che i farmaci per le malattie mentali rappresentano un importante giro d'affari, valutato intorno agli ottanta miliardi di dollari

all'anno in tutto il mondo. Inoltre alcune persone rispondono ai farmaci meglio di altre e quindi le terapie necessitano di "tailoring", un adattamento personalizzato per ogni situazione e quindi una costante monitoraggio da parte del curante. Altro problema riguarda la prescrizione di farmaci, prescrizione che si è impennata negli ultimi anni, in particolare quella di antidepressivi come gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (Ssri), diventati famosi a partire dagli anni novanta. In vari paesi si è diffuso il timore che questi farmaci vengano prescritti con troppa leggerezza, anche a persone con sintomi blandi, e sostituendosi di fatto alle benzodiazepine, tranquillanti minori inducenti condotte di autoprescrizione se non abuso e dipendenza.

I serotoninergici sono molto ben tollerati e studi pubblicati anche recentemente avrebbero dimostrato che sono più efficaci dei placebo.

Terapie integrate

Ormai è dato accreditato in tutti gli ambiti scientifici, suffragato dalle prove di evidenza clinica, che la psicoterapia ha grande validità nel trattamento dei disturbi mentali e che l'associazione di terapia farmacologica e psicologica fornisce risultati ben più consistenti e positivi rispetto alle due singole modalità di cura.

Molto efficace è l'inserimento dei soggetti, disponibili ad un percorso di approfondimento e socializzazione, nei gruppi terapeutici e di Auto-aiuto (Self Help).

Delega alla Sanità per Franco Salvoni

Il collega era stato eletto nel consiglio comunale di Capannori

Il collega Franco Salvoni, medico di medicina Generale, membro del Consiglio comunale della Giunta Luca Menesini di Capannori, in ottobre ha ricevuto dal sindaco la delega alla Sanità. Come lui prima, nella Giunta Tambellini, la collega Cristina Petretti aveva ricevuto lo stesso importante incarico, che attualmente sta svolgendo...

Congratulazioni ad entrambi.



Premio “Guido Arzilla” Cristian Scatena

Per la ricerca oncologica sui tumori al seno

È stato assegnato al dottor Cristian Scatena, nostro iscritto, ricercatore in Anatomia patologica all'Università di Pisa, il premio “Guido Arzilla”, promossa dall'Associazione Oncologica Pisana “Piero Trivella” a sostegno del programma di studio di un ricercatore del settore biomolecolare. Cristian Scatena studia innovative applicazioni terapeutiche ai tumori della mammella e lavora nel dipartimento di Medicina traslazionale e delle nuove tecnologie in Medicina nel gruppo di ricerca diretto dal professor Antonio Giuseppe Naccarato. La sua attività di ricerca è focalizzata sui mecca-

nismi patogenetici alla base dei tumori solidi, in particolare del carcinoma mammario. È coinvolto in numerosi progetti di studio in Italia e in Europa. I più vivi rallegramenti unitamente agli auguri di una carriera luminosa da parte di tutto il Consiglio dell'Ordine.



A proposito di fine vita

Riflessioni del professor Bellato sulla sentenza della Corte Costituzionale del 25 settembre 2019



Per un deficit legislativo del Parlamento, dopo un anno di attesa, ancora una volta la Corte Costituzionale ha dovuto colmare il vuoto relativo a problematiche del fine vita, in particolare per il processo istruito a Milano nei confronti di Marco Cappato. L'esponente radicale tesoriere della Associazione Luca Coscioni ha accompagnato in Svizzera il signor Fabiano Antoniani, noto come dj Fabo, che aveva manifestato il desiderio in piena libertà e capacità di intendere e di volere di porre fine alla propria vita, trovandosi in una condizione clinica grave, irreversibile, incurabile: tetraplegico e cieco per un grave incidente stradale.

La sentenza trasmessa alla Corte d'Assise di Milano che aveva posto il quesito di legittimità enuncia... la non punibilità ai sensi dell'art. 580 del Codice Penale (istigazione o aiuto al suicidio che prevede pene da 5 a 12 anni), a determinate condizioni, di chi agevola l'esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, *di un paziente tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale, *affetto da patologia irreversibile *fonte di sofferenze fisiche e psicologiche che reputa intollerabili, *ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli. La non punibilità è subordinata al rispetto delle

modalità previste dalla normativa sul consenso informato, sulle cure palliative, sulla sedazione profonda continua (art. 1 e 2 della Legge 219 del 2017). Si devono verificare sia le condizioni della richiesta sia le modalità di esecuzione in una struttura pubblica del S.S.N., sentito il parere del Comitato Etico territorialmente competente.

Quindi si depenalizza l'aiuto al suicidio secondo il citato art. 580 del Codice Penale.

Osserviamo la differenza tra Eutanasia e Suicidio assistito. *La prima* è atto il cui obiettivo è anticipare la morte su richiesta, allo scopo di togliere la sofferenza ed è dall'ordinamento inquadabile nell'omicidio del consenziente. Il *secondo* prevede che l'interessato compia l'ultimo atto che provoca la sua morte, atto reso possibile dalla determinante collaborazione di un terzo che potrebbe essere un medico, ma non necessariamente.

Nell'ordinamento italiano è assente una disciplina specifica delle due pratiche trattate come aspetti generali dei delitti contro la vita. Nel lungo cammino di sofferenza da Pier Giorgio Welby a Emanuela Englaro a Fabiano Antoniani (DJ Fabo) - morto il 20 febbraio del 2017 in una clinica svizzera -, c'è un vuoto legislativo di tanti anni. In parte si è provveduto con la Legge 219 del



2017, cosiddetta del biotestamento e dichiarazione anticipata di trattamento, DAT. In opportune sedi Hospice, si possono applicare le terapie palliative e la sedazione profonda continua per richiesta del paziente o dei parenti. Sono stati 115 gli italiani a recarsi in Svizzera per morire con la metodica del Suicidio assistito. Il Vice Presidente della Associazione Medici Cattolici Italiani, Giuseppe Battimelli, che conta circa 4000 iscritti, ha invocato il diritto all' obiezione di coscienza, peraltro prevista nella sentenza. Antonio Magi, presidente dell'OMCeO di Roma ricorda di considerare il Codice Deontologico Medico che all'art.17 recita "...anche su richiesta del paziente il medico non deve effettuare atti finalizzati a provocare la morte"; aggiunge che le infrazioni al codice possono comportare la radiazione dall'Ordine. Il presidente della FNOMCeO Filippo Anelli, già Presidente dell' Ordine di Bari, dice di... "affidare l'atto estremo, la consegna di un farmaco ad un funzionario pubblico ufficiale, individuato per questo ruolo".

Mario Riccio anestesista che assistette Pier Giorgio Welby, afferma che "il Codice Deontologico è fonte secondaria di fronte alla Legge". Mario Sabatelli, Primario neurologo del reparto Nemo che cura i malati di Sclerosi laterale amiotrofica, del Policlinico Gemelli dell'Università

Cattolica di Roma, dice che "il rifiuto delle cure non è eutanasia, ma buona prassi medica. La Legge, la Costituzione, il Codice Deontologico, lo consentono. Anche il Magistero della Chiesa afferma che... 'non c'è il diritto di morire, ma c'è il diritto a morire in serenità con dignità umana e cristiana'. Se Welby e Piludu fossero stati miei pazienti avrei seguito le loro decisioni senza tribunali. I nostri malati di SLA sanno che potranno rinunciare al respiratore quando per loro dovesse diventare intollerabile. Solo il malato può valutare se la ventilazione meccanica è proporzionata alle proprie condizioni e non lesiva della propria dignità di vita. Chi accetta ha diritto di essere assistito a domicilio dai pubblici servizi e chi rifiuta ha diritto di morire con dignità. I medici che si arrogano il diritto di intubare i malati che si erano detti contrari, compiono veri e propri abusi. Seguire le scelte del paziente, alleviare le sofferenze, molti medici non fanno per paura ed ignoranza e non informano il paziente in modo approfondito e chiaro. Ho tolto il respiratore a pazienti stanchi di vivere, immobili, li ho sedati profondamente, ho spento la macchina e sono morti nel sonno".

Sabatelli continua ancora: "L'eutanasia è diversa: dare un farmaco che provoca la morte. La Chiesa nel 1980 affermò che era '...lecito interrompere

l'applicazione di tali mezzi quando i risultati deludono le speranze riposte in essi'. La sedazione profonda non è eutanasia. Il Catechismo della Chiesa cattolica ricorda che talora vi è la possibilità in cui non si vuole la morte, ma si accetta di non poterla impedire".

Papa Francesco durante il Meeting Regionale Europeo della World Medical Association sulle questioni del "Fine Vita" (Vaticano, Aula Vecchia del Sinodo, 16-17 novembre 2017), a monsignor Vincenzo Paglia, Presidente della Pontificia Accademia per la Vita, dice tra l'altro che "...gli interventi sul corpo umano diventano sempre più efficaci, ma non sempre sono risolutivi: possono sostenere funzioni biologiche divenute insufficienti, o addirittura sostituirle, ma questo non equivale a promuovere la salute". E poi ancora "...occorre un supplemento di saggezza perché oggi è più insidiosa la tentazione di insistere con trattamenti che producono potenti effetti sul corpo, ma talora non giovano al bene integrale della persona... Ciascuno dia amore nel ruolo che gli è proprio: come padre o madre, figlio o figlia, fratello o sorella, medico o infermiere. E se sappiamo che delle malattie non possiamo sempre garantire la guarigione, della persona vivente dobbiamo e possiamo sempre prenderci cura senza abbreviare noi stessi la sua vita, ma anche senza accanirsi inutilmente contro la sua morte. In questa linea si muove la medicina palliativa. Essa riveste una grande importanza anche sul piano culturale,

impegnandosi a combattere tutto ciò che rende il morire più angoscioso e sofferto, ossia il dolore e la solitudine".

Ai primi di ottobre, il Giudice Tutelare del Tribunale di Roma, IX sezione civile, riconosce la volontà del cittadino, che va rispettata ed eseguita, quando non può manifestarla, tramite il potere/dovere dell'Amministratore di sostegno di ricostruire e far valere la decisione della paziente, senza necessità di ulteriori ricorsi o autorizzazioni da parte del Tribunale per procedere, previo percorso di cure palliative e sedazione profonda, al distacco dai trattamenti ai sensi della Legge Consenso informato e DAT n. 219 del 2017.

Occorre studiare, approfondire, i vari aspetti del fine vita, dialogare con onestà intellettuale, senza pregiudizi e certezze precostituite che non fanno parte del sapere medico, fondato su cammino storico plurimillenario, dati oggettivi, esperienza clinica.

L'articolo 17 del Codice Deontologico si può discutere per una formulazione adeguata alla evoluzione della Medicina e della Società in uno Stato laico non confessionale qual è la Repubblica Italiana.

Spero si attivi tra i colleghi un dibattito aperto, costruttivo, su Lucca Medica, per un tema così importante.

Prof. Med. Franco Bellato
Psichiatra e Psicoterapeuta Analitico





NOVITÀ...

Anno nuovo... Sito nuovo!!!

Presto online il nuovo sito dell'Ordine!

Il nuovo sito internet dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca sarà presto online!

Il sito, completamente rinnovato nella veste grafica e nei contenuti, si prefigge due obiettivi:

- innanzitutto essere adeguato alle più recenti raccomandazioni in merito all'accessibilità, alla fruibilità e alla sicurezza dei dati e delle informazioni;
- in secondo luogo consentire agli iscritti all'Ordine un ventaglio sempre più ampio di servizi online, facilmente accessibili da remoto, per semplificare e velocizzare i rapporti con l'Ordine professionale.

Si tratta ovviamente di un percorso tecnico e professionale sempre in divenire, come richiede la continua e costante evoluzione delle tecnologie informatiche e relative normative, per cui il nuovo sito non sarà un punto di arrivo quanto piuttosto uno strumento importante per raggiungere gli obiettivi. Si auspica quindi che sia apprezzato da tutti gli iscritti all'Ordine. I vostri suggerimenti e le vostre proposte saranno un importante contributo per il nostro lavoro!

TRA LE NOVITÀ la newsletter che arriverà puntualmente a tutti gli iscritti, così come la possibilità attraverso il sito di potersi iscrivere ai corsi di aggiornamento.

Diventa allora importante che ci inviate, per chi ancora non lo avesse fatto, l'indirizzo mail: settimanalmente invieremo la newsletter a tutti gli iscritti.

Molti saranno nel tempo i vantaggi che il nuovo sito offrirà...



Esami diagnostici negli studi dei medici di Medicina generale

Buona cosa avere fondi per lo strumentario diagnostico negli studi MMG, serve ora un correlato formativo e una organizzazione degli studi che consenta di erogare le prestazioni in maniera omogenea sul territorio, consentendo una distribuzione ottimale dei carichi di lavoro sui professionisti.

Oggi gli studi sono già molto spesso sovraccarichi di pazienti per via dell'età avanzata della popolazione, senza aumento del personale di supporto e senza locali e formazione adeguata, sarebbe



A cura di
Marco Perelli Ercolini
Ex Funzionario Enpam

difficile pensare di erogare prestazioni diagnostiche come ECG e Spirometrie negli studi, sono esami fondamentali e utili che tuttavia richiedono tempo, spazi e risorse.





Chirurgia estetica

Consenso anche per il risultato ottenibile

In chirurgia estetica non è sufficiente il consenso informato all'intervento; è necessario anche quello al risultato ottenibile in quanto scelta privata e riservata a chi si sottopone all'intervento... in chirurgia estetica il consenso deve formarsi non solo in ordine ai rischi dell'intervento ed alle tecniche prescelte, ma anche in ordine al risultato

estetico che da esso scaturirà, non potendo essere in ogni caso lasciata al sanitario la scelta sulla opzione esteticamente preferibile, che è scelta estremamente privata e riservata al paziente...

(Corte di Cassazione sezione VI civile - Ordinanza 29827 del 13 giugno 2019)

Carenze vitamina D negli adolescenti

L'allarme dei pediatri Fimp

La Federazione Italiana Medici Pediatri è preoccupata dal grande numero di giovanissimi italiani che soffrono di ipovitaminosi D. Il deficit mette a rischio lo sviluppo corretto della massa ossea, di quella muscolare e non protegge il sistema immunitario.

La Vitamina D è un ormone sintetizzato principalmente dalla cute attraverso l'esposizione ai raggi del sole. È infatti l'azione fotochimica dei raggi Uvb sulla cute che trasforma il 7-deidrocolesterolo presente, con un'efficienza elevatissima e proporzionale alle ore di esposizione (3 ore al sole di braccia, mani e volto producono la quantità di vitamina sufficiente ad una settimana). È principalmente coinvolta nell'assorbimento del calcio e quindi nel garantire la salute delle ossa. In

un'ottica di prevenzione infatti la valutazione dei livelli di vitamina nel sangue risponde in primis alla necessità di assicurare una corretta mineralizzazione e frenare l'insorgenza di osteoporosi e rachitismo. I motivi andrebbero ricercati, secondo quanto emerso, nelle scorrette abitudini di vita, prima fra tutti la scarsa esposizione al sole, da cui dipende oltre il 90% dell'assorbimento della vitamina. L'autunno, anche per la concomitanza con la ripresa delle attività scolastiche influenza in modo significativo lo stato vitaminico. Quali che siano i motivi in ogni caso emerge che il 36% dei teenager passa almeno due ore al giorno davanti a un computer e il 48% eccede con la televisione.

(Doctor33)

Censura alla prescrizione di medicinali

Dalla Corte di Cassazione 8254/2011

“...a nessuno sia consentito anteporre la logica economica alla logica di tutela della salute”.

Tuttavia va anche ricordato che secondo la giurisprudenza della Corte Costituzionale, il diritto alla

salute è finanziariamente condizionato, affermando che la necessaria discrezionalità del legislatore nel dare attuazione ai principi e ai diritti fondamentali deve necessariamente incontrare comunque il noto limite della "riserva del ragionevole e del possibile"

Limite contanti a 1.000 euro solo dal 2022

Il Decreto Fiscale (dl 124/2019) cambia il tetto massimo da considerare per i pagamenti. Si abbassa da 3.000 a 1.000 euro la soglia ammessa per l'utilizzo delle banconote con passaggio graduale: • il limite ai contanti passerà a 2.000 euro dal 1 luglio 2020 e fino al 31 dicembre 2021; • dal 1 gennaio 2022 sarà invece pari a 1.000 euro.

Non è detto che non vi siano ulteriori modifiche in sede di conversione del Decreto Fiscale 2020. In ogni caso, le nuove disposizioni in materia fiscale riscrivono i commi 1 e 3 dell'articolo 49 del DL numero 231 del 21 novembre 2007, riferimento normativo sul tema della lotta ai contanti.



Specialista ambulatoriale: no alla libera professione nelle case di cura convenzionate

La disposizione (punto 6 dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n.833, e dall'art. 4, comma 7, della legge 30/12/1991 n.412) sancisce e regola un regime di "incompatibilità", fra l'attività di specialista ambulatoriale del Servizio

Sanitario Nazionale ed altre attività mediche di vario genere, fra le quali, per quanto qui interessa, quelle svolte "a qualsiasi titolo nelle case di cura convenzionate o accreditate con il SSN".





Specializzandi autonomi, via libera in Lombardia

Saranno circa 2mila i medici specializzandi del quarto e quinto anno che inizieranno progressivamente a prestare servizio autonomo negli ospedali lombardi.

Ad annunciare la misura pensata per far fronte alla carenza di medici il presidente della Regione Lombardia, Attilio Fontana, e l'assessore al Welfare, Giulio Gallera. Un'"autonomia" arrivata dopo due anni, un'impugnativa dell'ex governo Gentiloni e la vittoria della Regione davanti alla Corte Costituzionale. "La delibera adottata dalla giunta - ha spiegato Fontana - dimostra ancora una volta il perché la Regione Lombardia insiste nella richiesta dell'autonomia.

Vogliamo essere liberi di fare delle scelte che siano utili per rispondere meglio ai bisogni dei nostri territori e dei nostri cittadini, ma anche al resto del Paese, visto che già altre Regioni hanno espresso la volontà di seguire la strada da noi

segnata".

"Uno dei grossi problemi nei nostri ospedali - ha aggiunto Gallera - è la mancanza di personale (Enpam Giornale della Previdenza n.38 del 30 ottobre 2019 a cura di Valentina Conti). Con questa delibera, la Lombardia dà una prima risposta concreta, fornendo alle strutture sanitarie che fanno parte della rete formativa indirizzi per la progressiva assunzione di autonomia operativa e decisionale dei medici specializzandi".

Rimarcando che "il percorso di introduzione alla professione sarà graduale e non andrà a discapito dell'assunzione dei nuovi medici".

La Lombardia è la prima regione in Italia ad introdurre questa possibilità che, fra le altre cose, è a costo zero per i cittadini, in quanto gli specializzandi già ricevono una borsa di studio.

Alla borsa verrà affiancata una copertura assicurativa a carico della Regione.



ECM del medico e del dentista in pensione

Sta per scadere il termine per mettersi in regola coi crediti ECM e i pensionati chiedono se anche loro sono tenuti. I medici e i dentisti in pensione che non svolgono «attività professionale abituale» NON sono vincolati dalla norma, in altre parole se un medico o un dentista in pensione sporadicamente fa una visita ad un amico o dà una sua prestazione urgente non è tenuto a tale osservanza (crediti ECM). A proposito non c'entra il fatto che sia o non sia remunerata, il riferimento

preso in considerazione è l'atto professionale nella fattispecie medico o odontoiatrico. Non c'è, pertanto, dispensa nell'attività svolta in volontariato. Da tenere presente che molte assicurazioni di RC professionale non coprono l'eventuale richiesta risarcitoria se l'assicurato non è in regola con l'aggiornamento professionale (crediti ECM). Inoltre il mancato aggiornamento documentato coi crediti ECM potrebbe essere tenuto presente dal giudice nel contenzioso per condotte imperite.

ECM: termine ultimo per regolarizzare i crediti il 31 dicembre

Si ricorda che il 31/12/2019 è il termine ultimo per mettersi in regola con l'obbligo formativo ECM per i Trienni 2014-2016 e 2017-2019. Si sollecitano coloro i quali non abbiano ancora adempiuto all'obbligo formativo a verificare la propria posizione, previa registrazione, nell'Area riservata del sito del Co.Ge.A.P.S.

<http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot>. La delibera della Commissione Nazionale per la Formazione Continua del 2.09.2018, ha previsto diverse modalità per incentivare i Professionisti Sanitari all'assolvimento del proprio obbligo formativo (es. autoformazione, dossier formativo, esoneri*, esenzioni etc.). *L'esonero è un diritto esercitabile esclusivamente su istanza del professionista sanitario direttamente dal portale Co.Ge.A.P.S. Per chi fosse interessato, inoltre, la FNOMCeO (Federazione Nazionale degli Ordini dei medici) ha organizzato una serie di corsi FAD gratuiti sulla piattaforma Fad In Med <https://portale.fnomceo.it/corsi-fad/> e recentemente il corso C.A.R.E. per la prevenzione delle aggres-

sioni agli operatori sanitari, fruibile anch'esso sulla piattaforma della Fondazione Pietro Paci (www.fondazionepietropaci.com), che eroga 50 crediti ECM. Si segnala inoltre che il mancato adempimento dell'obbligo formativo ECM, a partire dal 2020, potrà essere perseguibile disciplinarmente, nonché avere ricadute anche nello svolgimento dell'attività professionale (es. coperture assicurative, assunzioni).



L'Ordine dei Medici partecipa al Consiglio Comunale

Tema dell'incontro la destinazione del Campo di Marte

L'Ordine dei Medici è intervenuto al Consiglio Comunale straordinario aperto che si è tenuto il 7 novembre sul tema "Campo di Marte". Il sindaco ha fatto il punto sulle diverse ipotesi susseguite sulla destinazione dell'area, dall'idea di collocarvi una nuova Questura all'ipotesi di farvi le nuove sedi della Misericordia e della Croce Rossa. Tutte ipotesi tramontate, mentre ora l'idea è quella di realizzarvi "un centro multifunzionale" con all'interno anche un centro riabilitativo di area vasta. A tal fine sono in corso interlocuzioni con la Scuola Sant'Anna di Pisa e la Fondazione Stella Maris. Il sindaco ha anche ipotizzato uno spostamento della scuola infermieri. C'è inoltre la possibilità che alcuni spazi vicino all'obitorio vengano utilizzati dai vigili del fuoco. Insomma, le idee non mancano, ha sostenuto Tambellini



che però ha chiarito che "bisogna creare i presupposti perché diventino realizzazioni concrete". Soddisfatto del punto fatto dal sindaco è stato Umberto Quiriconi, presidente dell'Ordine dei Medici, intervenuto nel dibattito tenutosi in Consiglio Comunale.

"Ritengo - ha detto - che le dichiarazioni fatte dal sindaco pubblicamente questa sera siano un impegno rilevante che l'amministrazione si prende per il futuro. Mi fa piacere sapere che la Giunta abbia ben chiare le destinazioni che deve avere il Campo di Marte. Questo dimostra che sono chiare le necessità della popolazione. Il sindaco ha parlato di necessità di ulteriori posti nelle Rsa e di riabilitazione che è un settore importante che mi sta particolarmente a cuore dato che qui c'è una tradizione importante. È mortificante per una specialità e per professionisti di questo livello essere relegati in periferia e non godere di strutture adeguate".

"Devo dire - ha detto - che mi ha spiazzato un po' l'affermazione che ho sentito in merito all'inagibilità sul padiglione 3 che rende inattuabili molte idee che erano state portate avanti nell'ultimo periodo come l'integrazione dei posti letto di secondo livello, i posti ulteriori di Rsa e la riabilitazione, per cui dovranno essere trovate altre soluzioni".

Nel dibattito è intervenuto anche il consigliere comunale, nonché membro dei revisori dei conti dell'Ordine dei Medici, Alessandro di Vito, che ha annunciato una mozione a nome dei firmatari che hanno richiesto il Consiglio comunale straordinario per tutelare la destinazione d'uso del Campo di Marte e impegnare il sindaco a non fare variazioni urbanistiche che inficino la costituzione della Zona acustica 2.

Bilance utilizzate in campo medico

Sono sottoposte a controlli ogni tre anni. Una nota della Camera di Commercio

Le Camere di Commercio svolgono numerosi compiti nel campo della tutela della salute pubblica e dei consumatori tra i quali quelli in materia di metrologia legale, assicurando anche tramite attività ispettive la correttezza delle misurazioni.

Con particolare riferimento agli strumenti per pesare utilizzati in ambito medico, si ricorda che il D.lgs. 29 dicembre 1992, n. 517 e s.m.i., come modificato dal D.lgs. 19 maggio 2016, n. 83, all'articolo 1, comma 2, lettera d), individua tra le categorie di utilizzazione degli strumenti per pesare a funzionamento non automatico rientranti

nel proprio campo di applicazione anche quella degli strumenti per pesare utilizzati per "la determinazione della massa nella prassi medica nel contesto della pesatura di pazienti per ragioni di controllo, diagnosi e cura", ponendo quindi l'obbligo di impiegare per tali finalità esclusivamente strumenti per pesare di tipo legale muniti cioè della dichiarazione di conformità rilasciata ai sensi delle citate Direttive ovvero dei bolli di verifica prima previsti dalla disciplina nazionale.

Inoltre il più recente Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico n.93 del 21 aprile 2017





(Regolamento recante la disciplina attuativa della normativa sui controlli degli strumenti di misura in servizio e sulla vigilanza sugli strumenti di misura conformi alla normativa nazionale ed europea) ha previsto che tutti gli strumenti di misura legali, impiegati per una funzione di misura legale, ovvero una funzione di misura giustificata da motivi di interesse pubblico, sanità pubblica, sicurezza pubblica, ordine pubblico, protezione dell'ambiente, tutela dei consumatori, imposizione di tasse e di diritti e lealtà delle transazioni commerciali, siano soggetti anche a verifica periodica ogni 3 anni.

Il predetto Decreto Ministeriale 93/2017 all'art. 8 pone, inoltre, in capo ai titolari degli strumenti di misura soggetti alla verifica periodica anche una serie di obblighi la cui violazione, tra l'altro, costituisce presupposto per i procedimenti sanzionatori previsti dall'art.13 del citato decreto legislativo. Ecco gli obblighi:

a) comunicare entro 30 giorni alla Camera di commercio competente la data di Inizio dell'utilizzo degli strumenti e quella di fine dell'utilizzo e gli altri elementi di cui all'articolo 9, comma 2 dello stesso decreto;

b) mantenere l'integrità del contrassegno apposto in sede di verifica periodica, nonché di ogni altro marchio, sigillo, anche di tipo elettronico, o elemento di protezione;

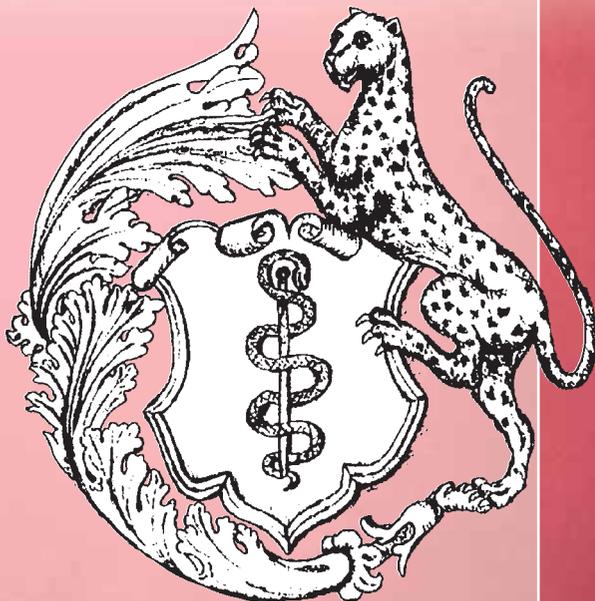
c) curare l'integrità dei sigilli provvisori applicati dal rاپراتore;

d) conservare il libretto metrologico e l'eventuale ulteriore documentazione prescritta;

e) curare il corretto funzionamento dei loro strumenti e non utilizzarli quando sono palesemente difettosi o inaffidabili dal punto di vista metrologico.

La commissione Cultura del nostro Ordine sta lavorando per mettere a punto il programma della formazione per il nuovo anno.

Gli eventi saranno pubblicizzati sul prossimo bollettino, sul sito www.ordmedlu.it e nella newsletter che riceverete via e-mail.





Dott. AMANTE Valerio
Lucca - tel. 347/9917007

Dott. BARTOLOMEI GIANLUCA
Camporgiano - tel. 349/6273580

Dott. BACCELLI Francesco
Lucca - tel. 348/1015870

Dott. BATTISTINI Gianmarco
Lucca - tel. 392/6495673

Dott. BECHI GENZANO Susanna
Viareggio - tel. 339/4128575

Dott. BERNARDI Lorenzo
Villa Basilica - tel. 339/6525465

Dott. BERNARDINI Laura
Viareggio - tel. 320/8244631

Dott. BERTACCA Ilaria
Viareggio - tel. 320/7650107

Dott. BERTAGNA Giulia
Capezzano Pianore - tel. 331/4021492

Dott. BERTUCCELLI Andrea
Pietrasanta - tel. 328/2429920

Dott. BIAGIONI Isabella
Barga - tel. 348/8591278

Dott. BIANCALANA Martina Sara
Capannori - tel. 347/0907350

Dott. BILOTTA ZACCARI Barbara
Pietrasanta - tel. 331/2763116

Dott. BINDI Claudia
Lucca - tel. 340/6520448

Dott. CAVALIERE Allegra
Forte dei Marmi - tel. 333/5743961

Dott. FAVA Francesca
Lucca - tel. 340/6701424

Dott. FREDIANI Davide
Piano della Rocca
tel. 340/0060620

Dott. FUSTINI Chiara
Lucca - tel. 328/6246094

Dott. GEMIGNANI Giulia
Viareggio - tel. 339/3974592

Dott. GHILARDUCCI Alessandro
Viareggio - tel. 348/5408593

Dott. GHILARDUCCI Francesca
Capannori - tel. 328/6452830

Dott. GIANGRANDI Silvia
Capannori - tel. 329/0813283

Dott. GIGLIO Elisabetta
Stiava - tel. 328/8659778

Dott. GIORDANO Mario
Torre del Lago - tel. 329/0791051

Dott. IACOPETTI Giacomo
Lucca - tel. 348/3932151

Dott. LOVI Marco
Lucca - tel. 349/6638097

Dott. LUCARELLI Antonio
Pietrasanta - tel. 393/0525214

Dott. LUCARINI Francesca
Piano di Mommio
tel. 338/5041914

Dott. MANFREDINI Giulia
Viareggio - tel. 333/1334958

Dott. MARRI Elisa
Lucca - tel. 349/1060510

Dott. MENCONI Arianna
Capannori - tel. 347/5297899

Dott. MERCIADRI Martina
Camaione - tel. 329/8849023

Dott. NACCHIA Alessandra
Lucca - tel. 347/7532841

Dott. NOVIELLO Daniele
Altopascio - tel. 320/8836282

Dott. OGLIASTRO Matilde
Viareggio - tel. 328/6454672

Dott. ORLANDI Gretha
Torre del Lago - tel. 328/4259492

Dott. ORSI Francesca
Camaione - tel. 334/3922333

Dott. PARK Naria
Massarosa - tel. 347/5157599



MEDICI DISPONIBILI PER SOSTITUZIONI

Dott. PELLINI Sara
Viareggio - tel. 349/3618605
0584/395927

Dott. PERELLI Sara
Lucca - tel. 349/6783945

Dott. PIEROTTI Alice
Castelnuovo G.na - tel. 349/2597758

Dott. PIPPI Simona
Seravezza - tel. 349/2508329

Dott. POLI Giulia
Valdottavo - tel. 349/4264436

Dott. PRUITI Stefania
Lucca - tel. 338/4148864

Dott. PUCCI Federica
Viareggio - tel. 329/0237317

Dott. RAFFAELLI Leonardo
Viareggio - tel. 380/1447623

Dott. ROCCHI Rachele
Lucca - tel. 347/9887285

Dott. SABATTINI Arianna
Viareggio - tel. 349/5416311

Dott. SANTUCCI Elena
S. Pietro a Vico - tel. 347/9511947

Dott. SARGENTI Benedetta
Lucca - tel. 334/1929775

Dott. SGHERRI Giulia
Capannori - tel. 333/6567055

Dott. SILVA SCHOTT Emilio Josè
Lucca - tel. 340/1182201

Dott. SINGH Harpreet
Altopascio - tel. 329/7067205

Dott. STEFANI Bianca
Capannori - tel. 338/5813672

Dott. TOGNINI Valeria
Stiava - tel. 333/9341293

Dott. TURICCHI Giulia
Castelvecchio Pascoli
tel. 340/7551419



DISPONIBILITÀ SOSTITUZIONI BRANCHE SPECIALISTICHE

Dott. IACOPETTI Giacomo
tel. 348/3932151 - Pediatria

Dott. MARCHIO Vincenzo
tel. 333/8152172 - Odontoiatria

Dott. PACINI Marco
tel. 3398896837 - Odontoiatria

Dott. PAOLUZZI Marco
tel. 3403318227 - Odontoiatria

Per avere un elenco aggiornato e funzionale i nominativi verranno pubblicati automaticamente per tre volte. Dovrà essere richiesto il rinnovo scritto per ulteriori inserimenti.

Sul sito dell'Ordine www.ordmedlu.it nella sezione Segreteria → modulistica potete trovare il modello



Corsi FAD della FNOMCeO



ID 212579

“La lettura critica dell’articolo medico-scientifico”

Il corso sarà disponibile fino al 31 dicembre 2019

n. 5 crediti ECM



ID 247766

“Vaccini”

Il corso sarà disponibile fino al 31 dicembre 2019

n. 12 crediti ECM



ID 263732

“Nascere in sicurezza”

È online il nuovo corso di formazione a distanza gratuito

n. 14 crediti ECM



ID 247064

“La salute globale”

Il corso sarà disponibile fino al 31 dicembre 2019



ID 254684

“Salute e migrazione: curare e prendersi cura”

Il corso sarà disponibile dall’11 marzo al 31 dicembre 2019

n. 12 crediti ECM



ID 267346

“La salute di genere”

Il corso sarà disponibile dal 20 luglio al 31 dicembre 2019

n. 8 crediti ECM



ID 268592

“La meningite batterica: epidemiologia e gestione clinica”

Il corso sarà disponibile dal 17 luglio al 31 dicembre 2019

n. 8 crediti ECM



ID 268588

“Il Codice di Deontologia medica”

Il corso sarà disponibile dal 17 luglio al 31 dicembre 2019

n. 12 crediti ECM

2020

Anno nuovo... Sito nuovo!

