

04 / ottobre-dicembre / 2020

# LUCCA MEDICA

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



ANNO XXVII - N. 4 - 2020 - Trimestrale  
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 10:00 alle 13:00, pomeriggio chiuso  
Martedì dalle 10:00 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

04/ ottobre-dicembre / 2020

## 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.

**D**opo il diploma all'Istituto d'Arte di Lucca, Alessandro Tofanelli, nato a Viareggio nel 1959, ha vissuto a Milano dal 1977 al 1980, frequentando l'Accademia di Brera e collaborando, contemporaneamente, come illustratore presso diverse riviste edita da Rizzoli e Mondadori.

Nel 1973 ha partecipato per l'assegnazione di quattro borse di studio offerte dalla Banca Mercantile per l'Università Internazionale dell'Arte, accreditandosene due.

Dal 1975 al 1987 ha ottenuto diversi riconoscimenti partecipando a concorsi nazionali ed internazionali, tra i quali: La Resistenza (l'opera fa parte della collezione del Comune di Lucca), il Giotto d'Oro, Under 35 a Bologna, Onda Verde a Firenze, e i premi internazionali INA-Touring, e Ibla Mediterraneo.

Tofanelli ha sempre abbinato all'attività pittorica quella di fotografo e video-documentarista professionista. Innumerevoli infatti i suoi lavori video trasmessi dalle reti Rai, così come i servizi fotografici, che sono stati ospitati in pubblicazioni specializzate.

Il primo lungometraggio, girato come regista e sceneggiatore, dal titolo Contronatura del 2005 ha vinto il premio speciale della giuria al Festival Viareggio Europacinema, poi al Festival Nice di New York e San Francisco. Il suo lavoro è stato recensito da alcuni dei maggiori critici d'arte italiani.

*di Emanuela Benvenuti*



In copertina:

“Il silenzio della neve” (2014)

di Alessandro Tofanelli.

Olio su tavola 60x60



## Pagina del Presidente

**06** Eh già...  
sono ancora qua!

## Speciale Elezioni

**08** Umberto Quiriconi  
confermato alla guida  
dell'Ordine

**10** Ecco le cariche  
istituzionali dell'Ordine

## Vita dell'Ordine

**14** Attività del  
Consiglio Direttivo

## Dalla FNOMCeO

**17** Scelte terapeutiche  
in condizioni straordinarie

**18** "Ecco il nostro piano per  
rivoluzionare la medicina  
territoriale"

**20** Collaborazione  
con la LILT

## Dall'ENPAM

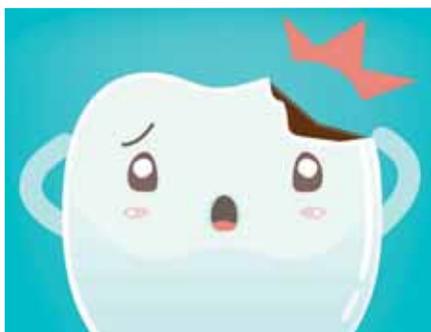
**21** Rinvio dei contributi  
al 2022

**22** Il medico di famiglia

## Inserto interno

**23** Lucca Medica  
un anno di storia

# 04/2020



## Pagine Odontoiatriche

**31** Una riflessione di fine mandato

## Approfondimenti

**40** I disturbi psichici post Covid e servizi di salute mentale

## Ed inoltre...

**42** Letti per voi

## Commissioni

**33** Giovani medici *in campo*

**33** Esperienza lucchese del *Codice Rosa*

**44** Dalla cronaca

**47** Accade

**48** Per saperne di più

## Riceviamo e pubblichiamo

**39** Commento all'intervento del dottor Claudio Paoli

**49** Notizie utili

**51** Corsi e convegni



# Eh già... sono ancora qua!



**P**arafrasando le parole della canzone di Vasco Rossi non possiamo non rilevare che la lista Indipendenza Medica, con l'elezione di tutti i suoi candidati al Consiglio ed anche ai Revisori dei Conti, costituisce per l'ennesima volta l'ossatura dell'Ordine per il prossimo quadriennio.

È chiaro che la cosa ci riempie di soddisfazione soprattutto perché questa vittoria nasce, a differenza degli anni scorsi, da una competizione con una lista concorrente ben determinata nei candidati. Certamente è ben strana la vita! Per anni la lista "Indipendenza Medica" è stata l'unica a proporsi sostanzialmente perché composta da Colleghi motivati, disinteressati, convinti dell'importanza dell'istituzione ordinistica a fronte di altri che rinunciavano a candidarsi forse considerando l'Ordine un ente sostanzialmente inutile. D'improvviso, poi, si è realizzato che l'Ordine ha un bilancio di diverse centinaia di euro, si è cominciato a fantasticare che è privilegio di una casta, che addirittura è un centro di potere occulto ed allora è divenuto un traguardo appetibile e si è verificato un florilegio di messaggi sotto traccia privi di fondamento, allusivi, insinuanti, denigratori, tesi a mettere in cattiva luce i componenti della lista che poi ha vinto. Tutto questo mi ha profondamente amareggiato essendo francamente fuori luogo in considerazione del fatto che i componenti

del Consiglio e dei Revisori non percepiscono alcun compenso tranne il rimborso spese, dedicano molte ore del loro tempo all'ordine sottraendolo (per loro scelta naturalmente) alla professione ed alle famiglie. Giova ricordare che il bilancio dell'Ordine è pubblico, soggetto alla verifica della Corte dei Conti ed ogni anno viene presentato all'assemblea degli iscritti che dovrebbe essere plenaria ed invece vede costantemente presenti solo pochi Colleghi. Verosimilmente, poi, certi Colleghi, essendo praticamente orfani di tutela sindacale, credono che l'Ordine possa surrogare la funzione del sindacato dimenticando che è un Ente Pubblico non Economico, nonché Organo Sussidiario dello Stato, sostanzialmente una proiezione sul territorio del Ministero della Salute. Un'ulteriore motivazione che può aver spinto a candidarsi è stata quella per cui il consiglio uscente avrebbe tutelato solo la medicina territoriale; niente di più errato! A testimoniarmi ci sono le numerose prese di posizione (documentate) in difesa dei colleghi della dipendenza (qualcuno ricorda ad esempio il condizionamento prescrittivo dei NAO contro cui l'Ordine di Lucca è stato l'unico in Toscana a prendere posizione?) senza considerare l'opera veramente encomiabile svolta con grande dispendio di tempo dal tesoriere Gilberto Martinelli (libero professionista) e dai



consiglieri Maria Stella Adami (medico di medicina generale) e Maurizio Lunardi (libero professionista) nel reperire DPI che sono stati conferiti per l'80% al comparto della dipendenza. Senza considerare, poi, mi sia permesso, che il sottoscritto per tutto il periodo di massima diffusione dell'epidemia nella scorsa primavera è rimasto all'Ordine per cinque, sei giorni la settimana per coordinare la distribuzione dei dispositivi talvolta andandoli pure a cercare di persona. Il tutto naturalmente svolto a titolo di volontariato.

Altro rilievo mosso: il disinteresse verso i giovani; faccio notare che esiste una Commissione Giovani pienamente operativa, inoltre l'Ordine organizza, grazie alla Commissione Cultura, circa 50 corsi formativi annui tutti gratuiti e con ECM i cui destinatari sono soprattutto i Colleghi di questa fascia di età. Non si può dimenticare, poi, che la Federazione Nazionale, di cui anche l'Ordine di Lucca fa parte, è riuscita ad ottenere dal Ministero della Salute un cospicuo incremento delle borse di studio post laurea. Infine, il nostro Ordine si è fatto carico delle problematiche di sicurezza denunciate dalla Guardia Medica e ha fornito ai medici i "Dispositivi anti aggressione" perché possano svolgere il loro servizio in tranquillità. Ulteriore contestazione: la scarsa rappresentanza femminile in Consiglio; numericamente è vero, ma non bisogna dimenticare, vista la crescente e a volte frenetica attività dell'Ordine, la grande difficoltà nel trovare Colleghe disposte ad impegnarsi nelle numerose iniziative e non soltanto in una seduta consiliare al mese.

Esiste inoltre la Commissione Pari Opportunità

composta da numerose Colleghe e molto attiva, per cui la componente femminile è complessivamente ben rappresentativa dei vari comparti della professione. È stato posto il problema dell'età dei candidati. La lista Indipendenza Medica non ha mai inteso porre il problema dell'età dei componenti dell'altra lista che pure non è composta esattamente da neolaureati! Naturalmente sto scherzando! È vero che nel Consiglio eletto ci sono cinque pensionati, quattro dei quali hanno maturato peraltro tale condizione al termine del mandato precedente, ma tutti proseguono un'intensa attività professionale e formativa che consente loro di calarsi appieno nella realtà quotidiana, uno è addirittura segretario provinciale del suo sindacato. Ci sono inoltre tre nuovi ingressi di Colleghi maturi, ma non anziani, più una giovane. Da ultimo lasciatemi manifestare la mia soddisfazione per il regolare svolgimento della tornata elettorale nonostante il periodo difficile che stiamo attraversando e nonostante qualcuno si sia lamentato, giudicandolo pratica scorretta, del volantinaggio, peraltro svolto al di fuori del seggio e da entrambe le liste, volantinaggio che ha sempre avuto luogo da tempo memorabile anche durante le operazioni di voto senza che esista nessuna norma che lo vieta e nessuno mai si sia scandalizzato.

Ringrazio tutti i Colleghi che ci hanno rinnovato la loro fiducia e desidero comunicare che, come al solito, questo nuovo Consiglio tutelerà i valori professionali di tutti indistintamente.

I migliori auguri di Buone Feste a voi ed ai vostri cari.

*Umberto Quiriconi*





# Umberto Quiriconi confermato alla guida dell'Ordine

Per il quadriennio 2021-2024. Novità per la Commissione Odontoiatri

Nel corso delle elezioni ordinarie che si sono tenute il 10, 11 e 12 ottobre a Lucca, i medici hanno riconfermato la fiducia a Umberto Quiriconi che sarà ancora il presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia lucchese.

Confermata dunque in modo plebiscitario la lista "Indipendenza Medica" del presidente Umberto Quiriconi che è stata rinnovata nella composizione dei suoi membri con alcune new entry: i medici Boni Andrea, Furfaro Ilaria Francesca, Lunardini Luca, Squillace Alessandro e Tenucci Miria. Non si erano invece presentati in questa tornata elettorale i medici: Finucci Giovanni, Landi Roberto, Mazzotta Luisa, Pardini Mauro e Spina Donata

Maria, che il nuovo Consiglio direttivo ringrazia sentitamente per l'impegno profuso in questi anni.

Intanto vediamo chi sono gli eletti (in ordine alfabetico):

Per la componente "**Consiglio Direttivo**" sono stati eletti i medici: Adami Maria Stella, Banti Piera, Boni Andrea, Foto Melchiorre, Furfaro Ilaria Francesca, Lunardi Maurizio, Lunardini Luca, Martinelli Gilberto, Mencacci Lorenzo, Menchetti Guglielmo, Quiriconi Umberto, Rinaldi Guidantonio, Squillace Alessandro, Tenucci Miria e Volpe Cosma.

Per la componente "**Commissione Odontoiatri**" eletti: Biagioni Alessandro, Carrara Chiara, Deri



*Umberto Quiriconi al voto*

Alessandra, Fagnani Massimo e Nardi Luigi Vasco. Gli odontoiatri Biagioni Alessandro e Nardi Luigi Vasco, visti i voti acquisiti in fase elettorale, entrano di diritto a far parte del Consiglio Direttivo (art. 6 Legge 409/85).

Eletti infine per la componente "Collegio dei Sindaci Revisori dei Conti" i medici: Allegrini Aldo, Lucchesi Ferruccio e Fagnani Stefano come supplente. Il Presidente del Collegio dei Revisori, sarà individuato tra gli iscritti al Registro dei Revisori Legali.



Seggio



Bruno Rossi



Seggio elettorale



Alessandro Antonelli

Dino Nardinelli,  
500esimo voto

Fiorenzo Bartolini, il collega più anziano



# Ecco le cariche istituzionali dell'Ordine

La scelta è avvenuta all'unanimità all'interno del nuovo Consiglio.

Confermato come **presidente** il dottor Umberto Quiriconi e come **vicepresidente** Cosma Volpe; il ruolo di **segretario**, rivestito fino ad oggi dal dottor Alessandro Biagioni, è stato affidato alla dottoressa Piera Banti; il **tesoriere**, dottor Gilberto Martinelli, lascia il suo ruolo alla dottoressa Maria Stella Adami.

## Consiglio Direttivo



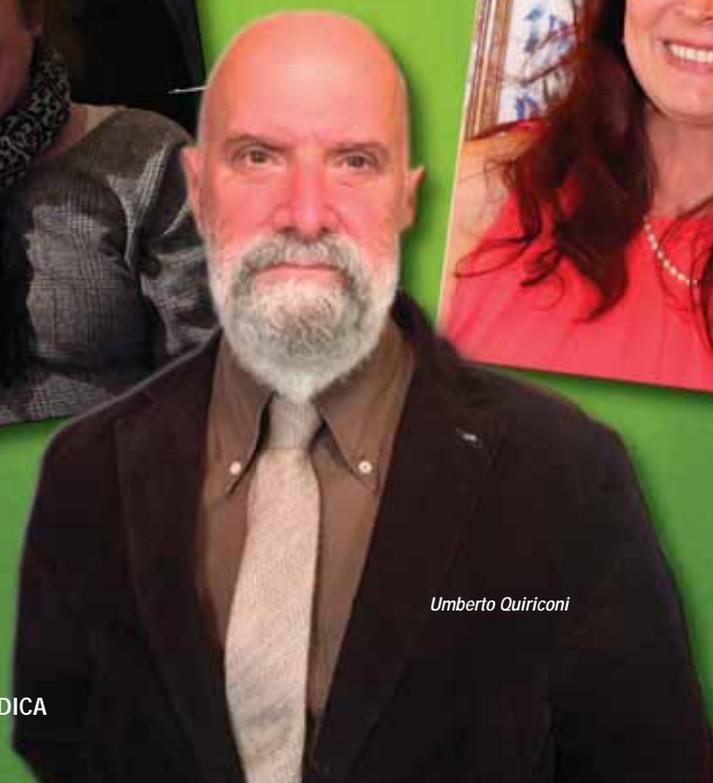
Cosma Volpe



Piera Banti



Maria Stella Adami



Umberto Quiriconi

## Consiglio Direttivo

Fino al 31 dicembre 2020 rimarrà comunque in carica il vecchio consiglio direttivo, così come la vecchia commissione Albo Odontoiatri e i Revisori dei Conti.

Melchiorre Foto



Lorenzo Mencacci

Luca Lunardini



Guidantonio Rinaldi



Gilberto Martinelli



Maurizio Lunardi



Ilaria Francesca Furfaro



Guglielmo Menicacci





## Consiglio Direttivo



*Maria Tenucci*



*Andrea Boni*



*Alessandro Squillace*

## Commissione Odontoiatri



*Chiara Carrara*



*Alessandra Deri*



*Luigi Vasco Nardi*

## Commissione Odontoiatri

Novità anche nella Commissione Odontoiatri: il dottor Massimo Fagnani lascia infatti la presidenza CAO che è andata al dottor Alessandro Biagioni, mentre a lui rimane la vicepresidenza.

*Alessandro Biagioni*



*Massimo Fagnani*

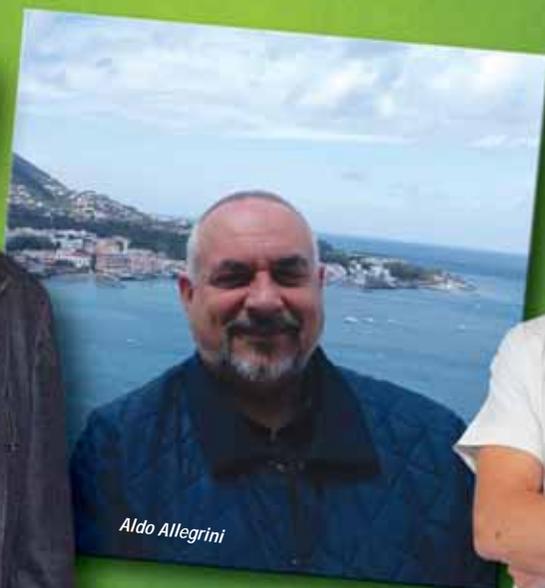


## Collegio dei Sindaci Revisori dei Conti

*Ferruccio Lucchesi*



*Stefano Fagnani*



*Aldo Allegrini*





# Attività del Consiglio Direttivo



A cura del Segretario  
Alessandro Biagioni

## Estratto VERBALI DEL CONSIGLIO DIRETTIVO 22 luglio - 12 agosto e 22 ottobre 2020

Consigli realizzati via WEB attraverso la piattaforma CISCO Webex.

### Nuove iscrizioni Albo Medici Chirurghi

Andreini Martina; Cecilia Alessandro; Devinciente Marco; Benedetti Laura; Puccini Paola; Andreozzi Daniele; Viola Veronica; Pieretti Rebecca; Barsanti Beatrice; Del Carlo Filippo; Perugia Francesca; Giusti Paola; Colligiani Leonardo; Pinelli Matteo; Frey Jessica; Lunardini Susanna; Fini Lorenzo; Maremmani Davide Matteo; Paolinelli Silvia; Cesaretti Mario; D'Agliano Roberto; Genovesi Virginia; Asti Chiara; Rizzo Clara; Nardi Benedetta; Cervelli Marco; Benassi Veronica; Berti Ginevra; Carignani Giulia; Fontanella Michele; Grava Ilaria; Marantonio Sara; Matteucci Marco; Meossi Sofia; Paita Luca; Perre Enrico; Quiriconi Stefano; Roberti Giulia; Romei Gregorio; Sommovigo Carlotta; Vecchio Silvia.

### Nuove iscrizioni Albo Odontoiatri

Mariniello Maria Chiara; Marsili Filippo; Anani Bogdan Gabriel; Tartari Francesco; Vannucci Lorenzo; Guigli Sara.

### Cancellazioni

Per dimissioni volontarie si cancella dall'Albo dei Medici Chirurghi la dottoressa Gartmann Verena e dall'Albo Odontoiatri la dottoressa Cattaneo



Chiara. Il dottor Gavioli Massimo si cancella da Albo Odontoiatri (rimane iscritto all'Albo dei Medici).

Vengono cancellati dall'Albo dei Medici Chirurghi per decesso il dottor Pinelli Stefano Massimo e il dottor Morgantini Pier Gianni.

Cancellazione per trasferimento ad altro Ordine: il dottor La Ferla Fabio trasferito all'Albo Odontoiatri di Livorno; il dottor Fiorini Girolamo trasferito all'Albo Medici di La Spezia.

### Sospensione Albo ex art. 43

Si ratifica la sospensione del dottor N. M. dal 18/06/2020 e per dodici mesi come da provvedimento giudiziario.

Ratifica delibera presidenziale d'urgenza di revoca sospensione (art. 43 DPR 221/50) dall'Albo Medici Chirurghi del dottor N. M. per provvedimento dell'Autorità Giudiziaria con decorrenza 06/10/2020.

### Comunicazioni del Presidente FTOM

A proposito del decreto regionale che liberalizza attività diagnostiche strumentali con risposta automatica in tutte le farmacie, il Presidente aggiorna il Consiglio in merito alla questione FNOMCeO: siamo in attesa del regolamento elettorale sperando che le FAQ risolvano i problemi in sospenso. A proposito della tornata elettorale il Presidente innanzitutto illustra le norme attualmente vigenti.

Si passa poi a discutere se le elezioni saranno fatte in presenza oppure on line.

Dopo la dovuta discussione e considerato che la stessa FTOM raccomanda le elezioni in presenza, il Consiglio delibera all'unanimità di procedere alle elezioni in presenza, ovviamente nel rispetto delle norme anti-covid.

A proposito delle date il Consiglio delibera l'ordine delle tre tornate elettorali:

26/27 settembre 2020 in prima convocazione; 3/4 ottobre per la seconda convocazione; 10/11/12 in terza convocazione.

Il Presidente dà lettura dell'art. 1 comma 5 del decreto ministeriale 15 marzo 2018 in ordine alle indicazioni da fornire nell'avviso di convocazione; il Consiglio decide di attenersi strettamente agli obblighi ivi contenuti.

Il Presidente continua ad elencare i dettagli delle modalità delle tornate elettorali così come indicati nel regolamento FNOMCeO.



Considerato che la nuova normativa elettorale prevede le autentiche delle firme di accettazione candidatura e sottoscrizione delle liste da parte del Presidente o suo delegato, si nominano delegati del Presidente i seguenti consiglieri che si rendono disponibili:

Volpe Cosma, Biagioni Alessandro, Martinelli Gilberto, Lunardi Maurizio.

Il Presidente espone in merito alla problematica dei certificati INPS per il Covid-19.

Il Presidente riferisce in merito alle comunicazioni ricevute dalla FNOMCeO e mette in luce le difficoltà che hanno i medici del territorio (Medici di Medicina Generale, Guardia Medica, Emergenza) in questo periodo.

In merito al Decreto Semplificazioni (D.L. 76/2020) per la parte riguardante la comunicazione dell'indirizzo PEC all'Ordine, il Presidente ricorda che è stata e viene tutt'ora effettuata una campagna informativa attraverso la Newsletter (settimanalmente), e attraverso Lucca Medica.

Sono circa 800 i Colleghe che ancora non hanno

comunicato l'indirizzo PEC.

Il Consiglio valutato lo stato di emergenza decide di rinviare la decisione di invio diffida alla fine dello stato di emergenza Covid-19.

Il Consiglio passa poi alla valutazione dell'acquisto di mascherine standard e FFP2/KN95 proposto dalla FNOMCeO; dopo ampia discussione il Consiglio decide di acquistare mascherine FFP2/KN95 da destinare agli iscritti nella quantità maggiore possibile.

### Incarichi

Il Presidente espone in merito alla vicenda Dental Clinique - il Consiglio delibera di affidare l'incarico di rappresentare e difendere l'Ordine nelle opportune sedi all'Avvocato Luca Nocco.

Il Consiglio delibera di incaricare l'Avvocato Luca Nocco, a rappresentare e difendere l'Ordine e di introdurre giudizio dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale per la Toscana, contro la Re-



gione Toscana e nei confronti di Federfarma Toscana - Unione Regionale Toscana Farmacisti Titolari nonché nei confronti di CISPEL Toscana Confservizi, conferendogli ogni più ampia facoltà inerente al mandato.

Viene dato incarico all'avvocato Nocco di seguire la costituzione di parte civile nel procedimento contro F. M.A. - udienza fissata per il 04/05/2022.

### Nomina Presidente Sindaci dei Revisori dei Conti

Considerato quando disposto dalla Legge 11/01/2018 n. 3 che prevede che il Collegio dei



Revisori dei Conti sia presieduto da un soggetto iscritto nel Registro dei Revisori Legali, vista la comunicazione n. 174 della FNOMCeO, il Consiglio approva lo schema di bando redatto e stabilisce il compenso in € 1500 annuo.

Il bando verrà pubblicato sul sito dell'Ordine e per una maggiore divulgazione verrà inviato all'Ordine dei Commercialisti di Lucca.

### Gestione Riscossione quota iscritti

Il Tesoriere espone le proposte ricevute per la gestione della Riscossione delle quote di iscrizione all'Ordine. Facendo il paragone dei costi si rileva che affidando l'incarico alla Banca Popolare di Sondrio si avrebbe un risparmio di circa € 1.700,00 rispetto alla proposta ricevuta da Italscossioni.

Il Consiglio delibera di affidare l'incarico alla Banca Popolare di Sondrio.

### Iscritti morosi

Il Tesoriere informa che in questi giorni si prov-



vederà ad inviare ai medici morosi le lettere di sollecito pagamento e la convocazione per l'inizio della procedura di cancellazione per quegli iscritti che hanno due anni di mancati versamenti.

### Aspettativa per motivi di Studio

Il Consiglio prende atto della richiesta di rinnovo aspettativa per motivi di studio presentata dalla dipendente Bassetto Elisa.

### Transizione al Digitale

Viene nominata la dipendente Cristina Salotti responsabile per la transizione al Digitale.

### Compenso ai componenti del Seggio elettorale

Il Consiglio approva la proposta di compenso ai membri del Seggio elettorale allegata.



### Attività culturale

Viste le varie disposizioni e la recrudescenza dell'epidemia da Covid-19, viene deciso che il Convegno dal titolo: Covid-19 Experience Web previsto per sabato 7 novembre venga effettuato in modalità webinar.

Verranno sospese tutte le altre attività in programma.

Si esamina la proposta del Centro CEMIS di Massa, da valutare alla ripresa dell'attività congressuale.

# Scelte terapeutiche in condizioni straordinarie

Approvato il Documento congiunto FNOMCeO-SIAARTI.

Frutto di un lavoro condiviso, supporterà il medico di fronte a decisioni drammatiche

È accaduto durante la prima fase della pandemia di Covid-19: nelle zone più colpite, nonostante tutte le misure messe in atto e all'aumento dei posti disponibili, i medici, si sono trovati a dover scegliere quali pazienti ammettere in Terapia Intensiva. Rischia di succedere di nuovo. Né il medico né la persona malata devono essere lasciati soli. Il medico con il peso delle sue scelte, la persona malata con la sua sofferenza. Occorre stabilire dei criteri, coerenti con i principi etici e con quelli professionali, che possano supportare il medico, qualora si trovi di fronte a scelte tragiche, dovute allo squilibrio tra necessità e risorse disponibili. E che possano garantire comunque al paziente i suoi diritti: dargli la certezza che non sarà abbandonato, ma sarà preso in carico con gli strumenti possibili, appropriati e proporzionati.

È proprio questo il senso del Documento congiunto, elaborato dalla FNOMCeO, la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, e dalla SIAARTI, la Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva. Un Documento frutto di un lungo lavoro condiviso, che è stato recepito ieri dal Comitato Centrale - l'organo di governo - della FNOMCeO. Il lavoro nasce da un grido d'allarme, lanciato lo scorso 6 marzo dalla SIAARTI, con la pubblicazione delle Raccomandazioni di Etica Clinica per l'ammissione a trattamenti intensivi e per la loro

sospensione, in condizioni eccezionali di squilibrio tra necessità e risorse disponibili. Un appello in seguito raccolto dalla FNOMCeO, che, su iniziativa del Presidente Filippo Anelli, ha istituito, in accordo con i vertici della SIAARTI, una Commissione di lavoro paritetica, per avviare insieme una riflessione all'interno dell'alveo deontologico. "La pandemia da SARS-COV-2 ha portato a un costante aumento del numero di pazienti con necessità di un supporto vitale respiratorio prolungato per insufficienza respiratoria acuta da polmonite interstiziale - scrivono FNOMCeO e SIAARTI nel Documento congiunto -

Infatti, nonostante le misure adottate per garantire a chiunque un trattamento adeguato (aumento massimale di tutte le risorse intensive e creazione di reti per il trasferimento inter-ospedaliero di pazienti), nelle aree più colpite si è reso necessario procedere a una allocazione delle risorse attraverso criteri di triage basati sul principio etico di giustizia distributiva".

Dopo aver ribadito i principi fondamentali dell'uguaglianza tra le persone e dell'equità dell'accesso alle cure, oltre che della coerenza di ogni decisione con i principi etici e le regole deontologiche della Professione medica, FNOMCeO e SIAARTI analizzano gli aspetti specifici in caso di carenza di risorse.

Per approfondimenti consultare il sito della FNOMCeO.



# “Ecco il nostro piano per rivoluzionare la medicina territoriale”

La FNOmCeo in audizione al Senato

**A**ddio al “vecchio” medico di famiglia, che visita da solo nel suo studio, armato di sfigmomanometro, fonendoscopio e della sua esperienza di clinico: la medicina territoriale del futuro si farà in team multiprofessionali. E, portando i professionisti “al letto del paziente”, migliorerà la presa in carico degli assistiti.

È questa la visione della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici (FNOmCeo), presentata in Audizione ad ottobre presso la Commissione Igiene e Sanità del Senato dal suo Presidente, Filippo Anelli.

Una visione condivisa, nella sostanza, anche dal Ministro della Salute: “Vorrei che la parola chiave, la parola madre, del piano di investimenti sul Recovery Fund, fosse la parola ‘prossimità’, cioè ricominciare a pensare un Servizio Sanitario

Nazionale prossimo, vicino, nell’immediatezza delle esigenze del cittadino” aveva anticipato Roberto Speranza ad ottobre, riferendo alle Camere sull’individuazione delle priorità nell’utilizzo del Recovery Fund.

“Appare necessario pensare ad una sanità territoriale nuova, ispirata ad una vision in grado di rispondere alla domanda di salute presente e futura del Paese, che possa essere realmente integrata da un punto di vista organizzativo sia al suo interno sia con le strutture ed equipe ospedaliere e che possa essere in grado di valorizzare le specificità di tutti i suoi attori, pur nelle diverse peculiarità, al fine di rispondere al crescente bisogno di salute della popolazione nel nostro Paese” afferma la FNOmCeo.

Come cambiare, allora?



“Ferma restando la necessità di un riferimento definito a livello della catena delle responsabilità aziendali, riferimento da definire a seconda dei modelli regionali, ma più prossimo a un dipartimento di cure primarie - che coinvolge nei livelli direzionali i medici convenzionati - che a un distretto - propone la FNOMCeO. - L'organizzazione dovrà essere rafforzata rispetto alle modalità di lavoro più vicine alla realtà della popolazione, privilegiando un'integrazione tra le diverse figure professionali, più prossime per poter stabilire un reale rapporto fiduciario e che sia un riferimento diretto per i cittadini, definita nella sua unità di base che è quella del microteam”.

“All'interno di tale modalità di lavoro diventa essenziale tener conto delle spinte motivazionali dei professionisti - esplicita ancora la Federazione - Il medico di famiglia ha come proprio obiettivo lavorativo il rapporto continuativo con il cittadino, con il quale stabilisce un rapporto di fiducia, con un approccio mirato non alla semplice intercettazione dei problemi, ma al “problem solving”.

Il medico di medicina generale si rapporta con le altre figure professionali integrandosi con le loro specifiche competenze e autonomie.

L'infermiere e l'assistente sanitario svolgono la funzione di “case manager” mentre al medico di medicina generale è attribuita la funzione di “clinical manager”.

Tale funzione può essere svolta con efficacia con un approccio che veda la presenza dell'infermiere e dell'assistente sanitario come componenti di un microteam insieme al medico.

In tal senso il rapporto di convenzione comune per tutti i professionisti del team appare il più rispondente a questo modello di presa in carico basato sulla condivisione di azioni, obiettivi, risultati anche economici rafforzato dal rapporto di fiducia con i propri pazienti”.

“Lo specialista ambulatoriale interno deve integrarsi nel microteam, laddove possibile, in alcuni casi con presenze decentrate ambulatoriali e domiciliari, ordinariamente nei presidi territoriali, ma anche utilizzando gli strumenti di telemedicina, collaborando al tele monitoraggio e mettendo in campo una disponibilità non solo prestazionale, ma di presa in carico attraverso il rapporto continuativo “a tre” con il paziente e il suo medico di medicina generale” auspica ancora la FNOMCeO.





# Collaborazione con la LILT

Per la prevenzione oncologica

**I**l Presidente della FNMCEO Filippo Anelli chiede collaborazione da parte dei medici con questo importante Ente.

Questi tempi avversi vedono la Professione sempre più impegnata e coinvolta a livello sanitario in un'azione di assistenza e cura nei confronti dei cittadini; cittadini che si sono trovati ad affrontare l'epidemia da COVID19 con il suo portato di timori, rischi e doverose modificazioni delle proprie dinamiche di vita ma anche costretti a proseguire i propri differenti percorsi terapeutici, complicati dalla sovrapposizione delle diverse emergenze.

Assume, quindi, una valenza speciale, quale comunità professionale, la nostra adesione a progetti, programmi e iniziative finalizzate ad accrescere la salute e il benessere e a incentivare la pratica di azioni preventive volte a sviluppare modelli che riducano l'incidenza di malattie migliorando la qualità di vita.

Questa logica di collaborazione e sostegno portò la FNMCEO, con deliberazione del Comitato Centrale n.250 del 19 luglio 2018 a sottoscrivere un Protocollo d'Intesa con la LILT (Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori).

La LILT è un Ente pubblico a livello nazionale con sede centrale a Roma, riconosciuto di notevole rilievo con Decreto del Consiglio dei Ministri del 2 agosto 2010, articolato su 106 sezioni provinciali che sono costituite su base associativa e la cui "mission" è quella di diffondere concretamente la cultura della prevenzione oncologica garantendo una presenza costante e qualificata a fianco del cittadino, del malato e della sua famiglia.

Oggi, con questa nota sono a sollecitarvi, quali Presidenti degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, a un'azione di diffusione presso gli iscritti riguardo al possibile coinvolgimento che possa convogliare le competenze e professionalità in azioni di volontariato anche di colleghi iscritti all'Albo in quiescenza nelle sedi territoriali della LILT.

La sensibilizzazione che mi sento di portare avanti, contando sulla Vostra collaborazione, nasce dalla convinzione che sono in momenti, quali quelli che stiamo vivendo, in cui le comunità scientifiche e professionali, portatrici di competenze specifiche, possono realmente e concretamente esprimere appieno la loro funzione, a supporto delle comunità territoriali di cui tutti noi facciamo parte.



# Rinvio dei contributi al 2022

Pioggia di richieste

**S**ono quasi 4500 i medici e dentisti che hanno fatto richiesta di poter rinviare il pagamento dei contributi di Quota A del 2020 e delle ultime due rate della Quota B del 2019 (redditi 2018), spalmando i pagamenti da qui fino al 2022.

## L'opzione ENPAM per il rinvio lungo

La possibilità di rinviare i pagamenti fino al 2022, alternativa al rinvio breve che prevede il saldo delle pendenze entro la fine di quest'anno, è stata studiata per venire incontro ai medici e ai dentisti che hanno avuto un calo di fatturato del 33 per cento rispetto all'anno scorso e ai neo iscritti.

Per la Quota A 2020, l'opzione del rinvio lungo prevede il pagamento del 25 per cento entro il 30 novembre, di un altro 25 per cento entro il 31 dicembre e l'equidistribuzione del restante 50 per cento sulla Quota A del 2021 e del 2022.

Stesse scadenze per le ultime due rate della Quota

B 2019 (modello D 2019, redditi 2018): 25 per cento dell'importo da saldare entro il 30 novembre 2020, 25 per cento entro il 31 dicembre 2020, 25 per cento entro il 30 giugno 2021; 25 per cento entro il 30 giugno 2022.

Il termine per presentare domanda è però scaduto il 15 ottobre.

## Alternativa carta di credito

Chi riceve i bollettini Mav può pagarli anche con la carta di credito Enpam-Banca Popolare di Sondrio, che permette di dilazionare il rimborso in rate da 3 a 30 mesi.

Chi invece aveva l'addebito bancario con Enpam e lo cancella per poter ricevere i Mav (pagabili con carta di credito), tenga presente che tutti i contributi da quel momento dovranno essere versati utilizzando i bollettini.

*(Servizio di Marco Fantini)*





# Il medico di famiglia

sia il primario del suo reparto

da Enpam Previdenza n.36 dell'8 ottobre 2020

“Il medico di famiglia deve diventare primario del suo reparto”, è l’invito alla categoria che il presidente dell’Enpam Alberto Oliveti ha rivolto dal 77° congresso nazionale della Fimmg a Villasimius.

“Il Covid ci lascia un futuro con tante fragilità, che obbligano anche la professione a pensare a quale sarà il proprio ruolo - ha detto Oliveti -. Come medici di medicina generale potremo gestire questa transizione con la nostra presenza sul territorio, che è fatta di fiducia, prossimità e competenze, che devono essere integrate.

Per questo credo che il medico di famiglia debba diventare e sentirsi il primario del suo reparto di medicina fiduciaria, nell’interesse del cittadino che deve trovare un’assistenza primaria multidisciplinare.”

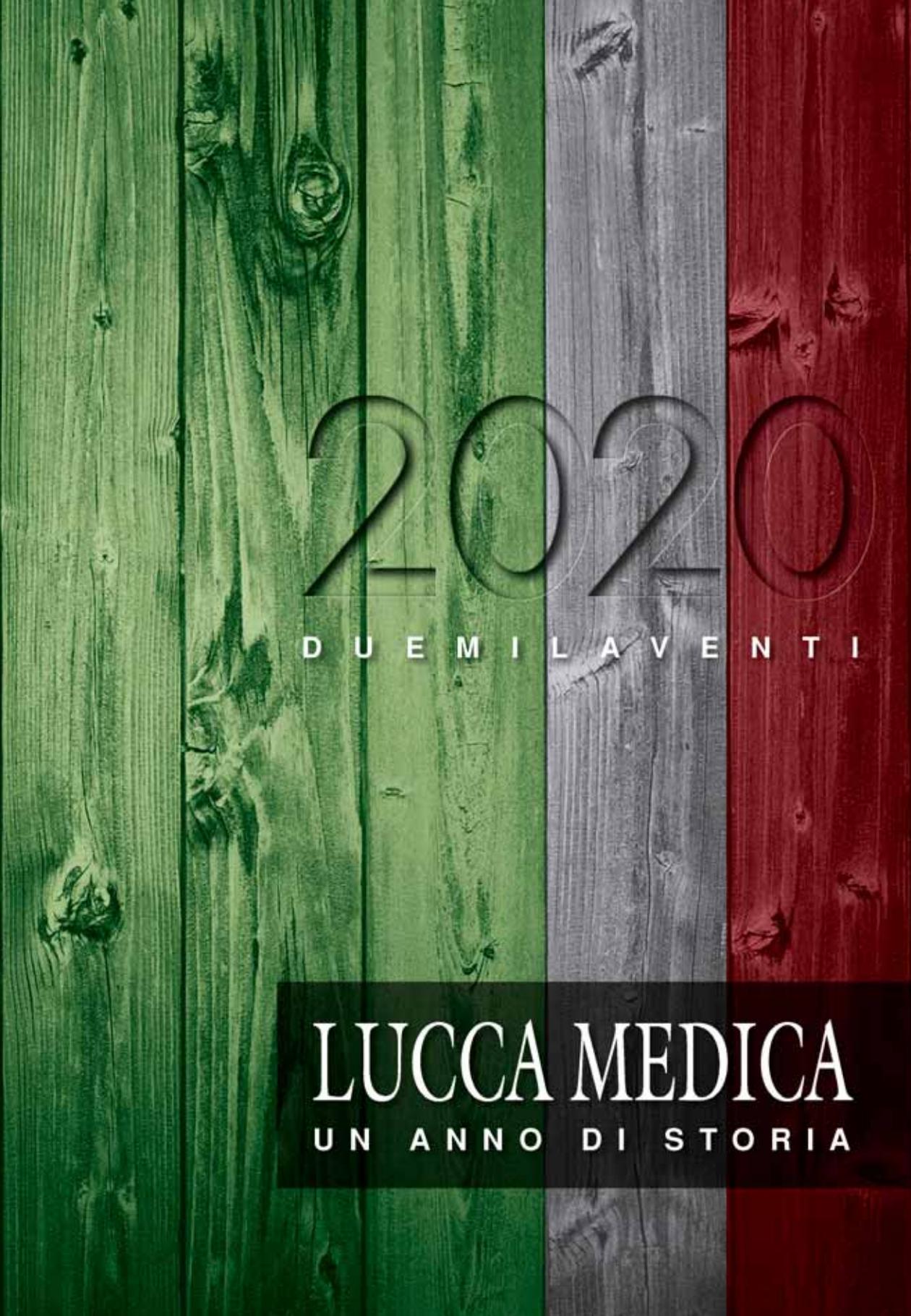
“Allo stesso tempo se dobbiamo lavorare in team,

è importante che tutti gli operatori che operano nello studio abbiano interessi allineati ai medici di famiglia e ai cittadini, anche attraverso i meccanismi di remunerazione.

Difficile pensare che insieme a un professionista liberale possano convivere collaboratori che siano dipendenti di altri”, ha commentato il presidente dell’Enpam. “Il primario del proprio reparto è quindi un professionista liberale della sanità fortemente radicato nel terreno sociale ed è fonte di coesione e baluardo contro le disparità - ha detto Oliveti -. Un ruolo tanto più importante ora che perfino a una misura di prevenzione è stato dato il nome di distanziamento sociale.

In un periodo di divaricazione sociale per censo, istruzione e opportunità, chiamarlo così è stato negare in un colpo solo la cultura costituzionale dei Padri Costituenti.”





2020

D U E M I L A V E N T I

LUCCA MEDICA

U N A N N O D I S T O R I A



# Chiesto un tavolo di confronto

Sul tema della riorganizzazione del T18

DALLA FTOM

La Federazione Toscana degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri ha da lungo tempo e reiteratamente chiesto all'Assessore Saccardi di istituire dei tavoli di confronto su diversi temi di importanza strategica tanto per i cittadini quanto per gli operatori sanitari e per la stessa Regione Toscana.

Si riferiamo in particolare alla riorganizzazione del T18 ed alla delibera concernente l'istituzione della figura dell'Internista di famiglia e di comunità. Mentre su quest'ultimo tema il tavolo è stato finalmente attivato e sta lavorando proficuamente, nulla è stato fatto per quanto attiene al servizio T18.

Avrà, a fronte delle continue richieste di confronto e delle altrettanto continue proposte di collaborazione avanzate dalla nostra Federazione, il tavolo del servizio di soccorso in emergenza, dei cittadini, medici ed infermieri, che quotidianamente operano nel settore con professionalità, capacità, sacrifici, rischi, abnegazione e fatica, la Regione riprende unilateralmente la stessa proposta di legge di modifica dell'impianto del trasporto

sanitario e del soccorso T18.

Il Presidente Pizzi e l'Assessore Saccardi avevano assicurato che tale provvedimento non sarebbe stato esaminato in questo ultimo scorcio di legislatura e che, comunque, i diversi componenti professionali interessati sarebbero state coinvolte ed ascoltate.

Così non è stato. Non solo i professionisti non sono stati interpellati e la proposta di legge non è stata modificata, ma anzi viene portata in aula, evidentemente nel quadro di una strategia esclusivamente elettoralistica, per assicurarsi il sostegno di alcuni dei settori operanti nella sanità pubblica, a detrimento del servizio, dei cittadini, dei medici e degli infermieri. Ammesso e non concesso, poi, che vi sia ad oggi la volontà di mantenere pubblico un servizio di tale strategica e vitale importanza.

La Federazione Toscana degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri chiede fermamente che la proposta di legge in questione sia ritirata e che essa sia oggetto di una successiva riflessione, ampia e costruttiva, con i componenti professionali interessati.

LUCCA MEDICA | 13

PAGINE ODONTOIATRICHE

## Burocrazia, adempimenti...

Detrazioni fiscali, ECM

In questo periodo gli argomenti importanti da approfondire... non mancano. L'invio delle nostre fatture attive al sistema tessera sanitaria, ma ormai è un obbligo che ci affligge da qualche anno. La novità potrebbe arrivare nel fatto che ci vogliono obbligare a scrivere COME il cittadino/paziente (IA PAGATO le prestazioni (contante, pos, carta, assegno, etc)... ma vedremo poi avanti su questa illusione richiesta che ci farà lo Stato sarà confermata e soprattutto come dovremo comunicare il metodo di pagamento.

Si potrebbe parlare della fattura elettronica, vero che è stata rinviata al 2021 per i Medici che inviano le ricevute sanitarie sulla piattaforma Tessera Sanitaria, ma per i giovani Medici che sono Collaboratori di studio è già un obbligo di



A cura del Presidente CAO Lucca Massimo Pagnani

Legge in questa annualità. I Commercialisti si sono ormai organizzati e fortunatamente questi Medici fanno poche fatture: generalmente uno al mese per ogni studio/struttura dove collaborano, ma comunque nessuno ha valutato i costi, il tempo, le preoccupazioni del gestire questo cambiamento proprio sulle spalle dei Medici più giovani. E qualche Politico usa ancora dire che si tratta di semplificazione...

Anche le limitazioni sull'utilizzo del contante, che si stanno implementando durante l'anno, meritano di più approfondimento... ma voglio concentrarmi su due problematiche che ritengo



16 | LUCCA MEDICA

COMMISSIONI PARI OPPORTUNITÀ

## Presto un evento sul tema "Alcol e genere"

Continua l'impegno della Commissione Pari Opportunità, in particolare la sottocommissione comunale "Benessere e salute", di cui fa parte la dottoressa Mazzotta, ha organizzato per il giorno 17 marzo, alle ore 17,00, presso il Cred in via Sant'Andrea 23, un incontro sul tema "Alcol e Genere" con l'intervento della psicoterapeuta dell'Ospedale di Garigo Tiziana Fanucchi

A cura della dottoressa sottocommissionaria Pari Opportunità Lisa Mazzotta



e di Antonella Michelsoni del SERD di Lucca. Questo momento, visto la valenza dell'argomento, è rivolto a tutta la popolazione.

## Ecco chi fa parte del gruppo "Medicina di genere"

Si sono chiuse il 31 dicembre le adesioni al gruppo "Medicina di genere", costituito all'interno dell'Ordine, è composto da professionisti di varie discipline, motivato dal comune interesse per la Salute di Genere. Ecco chi ne fa parte: Lucia Mazzotta, neurologa; Lucia Vecchi, ginecologa; Piera Senecchi, infermiera PS e Codice Rosa; Maria Bertoni, ortopedica; Patricia Soppa, pediatra; Clara Bertoni, anestesista; Lucia Evangelisti, medicina legale; Michela Neri, psichiatra; Carla Balducci, medico di medicina generale; Katia Orsi, emergenza sanitaria territoriale; Eleonora Matteucci, chirurga generale; Irene Casarini, emergenza sanitaria territoriale; Rossana Izetti, odontoiatra; Lucia Cristina Pellegrini, ginecologa e medico di medicina generale; Paola Gridelli, igiene e medicina preventiva. La prima iniziativa del 2020 è stata il convegno dal titolo "Focus sulle Malattie di genere", che si è svolto il 22 febbraio a Lucca presso l'Auditorium della Banca del Monte in Piazza in San Martino. Hanno partecipato la responsabile regionale per la

Salute di genere Morgan Azabegan, la Presidente dell'Ordine di Firenze, Tommaso Mazzi dell'università di Firenze, coordinatrice nazionale della salute di genere della FIMMGCO, Cinzia Fatesi Responsabile genere della Fondazione dell'Università di Firenze, del Master salute di Genere dell'Università di Firenze, del Centro Sanitario dell'Università di Firenze, Paola Parrocchi dell'Università di Firenze, Silvia Marini della Fondazione Ministero di Pisa, Michela Maselli della Direzione Sanitaria della Asl Nord Ovest, e Gianluca Bracco direttore della Ginecologia di Lucca.



Un momento del convegno sulla Salute di genere

LUCCA MEDICA | 15

ACCADDE

## Ospedale Versilia: proteste contro i medici obiettori

Interviene il presidente dell'Ordine dei Medici Umberto Quirioni

Una protesta che vede coinvolta la fascia scatta di cittadini rispetto al diritto.

Ricordando che l'Ospedale Versilia è il secondo in Toscana per numero di medici che non fanno aborti, due ginecologi su 16 non sono obiettori, come riportato dal Versilia Today la scorsa estate. Grandi striscioni sono stati collocati da tempo lungo la via Aurelia, proprio prima dell'ingresso del ospedale.

"Ossessione repressiva, in decadi" riporta uno dei grandi manifesti, realizzati su temi di salute. Striscioni nei posti da dove sono stati collocati i medici, che si sentono sotto attacco, si sono

riuniti al presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Ginecologi della Provincia di Livorno, Umberto Quirioni il quale ha scritto al Direttore Sanitario dell'ospedale Versilia, dottor Giancarlo

Costantini: "Ginecologi, alcuni Medici del Versilia mi segnalano la presenza sulla radice che si affaccia sulla via Aurelia, di striscioni con scritto contro il Collegio obiettori di coscienza".

Il sindaco contemporaneamente di farli rimuovere onde evitare, come già successo in passato con analoghe iniziative, di vanificare tentativi di dialogo verso i Medici che possono bloccare in atto di violenza contro gli stessi".



11

LUCCA MEDICA



ANNO XXVI - N. 2 - 2020 - 16 pagine  
Direttore Responsabile  
Associazione dei Medici di Lucca  
Via S. Maria, 10 - 55100 Lucca  
Tel. 0585/220000 - Fax 0585/220001  
E-mail: [luccamedica@ordmedlu.it](mailto:luccamedica@ordmedlu.it)  
www.luccamedica.it

## Rabbia, sconforto e dolore

In estrema sintesi credo che questi siano i sentimenti che hanno prevalso in molti di noi durante la presente epidemia di coronavirus. La rabbia nel constatare che quanto la classe medica predica da anni si è drammaticamente verificato, vale a dire la carenza di posti letto, l'attuazione della politica dei tagli ripetuta a meno riduzioni finanziarie e l'abbandono irreflettuto di ospedali dismessi evidentemente ancora validi come strutture di ricovero, la scarsità di professionisti formati conseguenza della mancanza di programmazione da parte di una classe dirigente pienamente impreparata, il coinvolgimento inaccettabile della medicina territoriale per anni mazzettati nell'immagine e mai finanziata adeguatamente per obiettivi di salute.

addetta dell'OMS e dell'Istituto Superiore di Sanità, dai sussistenti pct, di provvedimenti occasionali invecchiati di ordinanze nazionali e regionali.

**Dolore** infine, per la scomparsa del Colleghi, più di 150 in Italia con un decesso anche nella nostra provincia, e la grave compromissione delle strutture di salute di moltissimi altri mandati locali impossibili.

In questa pagina triste rimane il corbuto, tuttavia, di tante vite salvate, anche se a caro prezzo, seguendo unicamente la nostra missione senza paura e con sprezzo del pericolo.

P.S. C'è un altro elemento positivo che si è verificato in questo frangente, improvvisamente siamo diventati tutti angeli e addirittura eroi! Non ci esaltiamo troppo, però, una volta terminata l'emergenza torneremo i soliti di prima e riprenderà la caccia all'eroe medico.

Le prime avvisaglie li vedono già ora.

Un forte abbraccio a tutti noi e auguri di buona salute.

Umberto Quinciani



LUCCA MEDICA



### 500 colleghi hanno partecipato alla Formazione in remoto

organizzata dal nostro Ordine sul tema "Covid-19 il punto della situazione" che si è tenuta sabato 2 maggio.

Visto il successo della video-conferenza tenutasi il 2 maggio, il Consiglio Direttivo dell'Ordine ha deciso di pubblicare l'intero evento sul proprio sito.

Intanto proponiamo una breve sintesi dei contenuti emersi nel corso dell'incontro, tenuto gestito dalla dottoressa Sara Bianchi.

Il Virus SARS-COV2 appartiene alla famiglia dei coronavirus. I coronavirus più conosciuti e più comuni sono responsabili di sindromologie quali raffreddore ed in alcuni casi dierna.

Altra famiglia dei coronavirus appartengono anche il virus SARS-COV e MERS, che causano sindromi respiratorie acute. Questi ultimi del virus, insieme al SARS-COV2, hanno dato origine a pandemie e si differenziano dagli altri coronavirus per il fatto che vengono trasmessi da individui asintomatici.

Il SARS-COV2 ha una incubazione media di 6-4 giorni ma alcuni individui dimostrano che i pazienti possono mostrare sintomi anche dopo 1-2 giorni dopo il contatto con positivi. In base ai vari studi effettuati dall'OMS, pare che il virus sopravviva 72 ore su superfici di plastica/acciaio e 24 ore sulla carta. Ad ogni modo, basta un comune disinfettante a base di derivati di cloroformio o cloro per eliminarlo dalle varie superfici.

I pazienti infettati da SARS-COV2 hanno sviluppato nel 81% dei casi una exatma respiratoria lieve, il 14% ha avuto una forma respiratoria severa che ha richiesto, in molti casi, il ricovero in ospedale, ed il 5% ha mostrato una grave insufficienza respiratoria che ha richiesto il ricovero in terapia intensiva.

All'ospedale San Luca, dall'inizio della pandemia, sono stati ricoverati 212 pazienti affetti da COVID-19 ed il 21% (37 pazienti) sono deceduti. All'interno di questa percentuale sono da ammettere pazienti arrivati in Pronto Soccorso già in condizioni molto critiche, che sono stati ricoverati in

terapia intensiva. Il COVID-19 causa sintomi respiratori di vario tipo, fino a sviluppare in alcuni pazienti una forma di ARDS (sindrome acuta respiratoria), febbre, congiuntivite, sintomatologia gastro-intestinale (la diarrea è presente in circa il 20%), agnosia, anosmia, cefalea, tachicardia.

La forma di ARDS pare sia dovuta ad un doppio meccanismo: da una parte l'azione di citochine sulla cellula dell'apparato respiratorio da parte del virus, dall'altra una risposta esagerata del sistema immunitario con la produzione di una cascata di citochine infiammatorie. Ad oggi il gold standard per la diagnosi prevede il tampone naso-faringeo per la ricerca di SARS-COV2. I test sierologici che stanno emergendo per essere considerati validi, devono essere effettuati almeno 10 giorni dopo la comparsa dei sintomi o 15-17 giorni dal contatto con un caso positivo. Sono in arrivo tamponi sierologici, con risultato pronto in 1-2 ore.

**Risposte dei relatori ad alcune domande fatte dai colleghi**

- DPI (dispositivi protezione individuale): oggi la maggior parte del personale sanitario ha in dotazione (se pur poche) mascherine FFP2, con filtro di 300mm. Per le manovre invasive che generano aerosol sono necessarie le mascherine FFP3 che garantiscono fino a 20-30mic. Le mascherine nasicono con dispositivi monouso ma, in condizioni di necessità, possono essere riutilizzate un'unica volta, previa sanificazione con disinfettante alcolico. Dopo l'utilizzo, i DPI (mascherine, guanti, tute, cuffie e sovrascarpe) devono essere gettati negli appositi contenitori per smaltimento. In assenza di questi, ad esempio in caso di visite domiciliari, vanno messi in un sacco di 2 buste di plastica ben chiuse e smaltiti.

VITA DELL'ORDINE



Ogni martedì agli iscritti all'Ordine dei Medici viene inviata una NEWSLETTER con tutte le notizie, appuntamenti e scadenze aggiornate nel corso della settimana!!! Seguiteci!!!

Comunicateci il vostro indirizzo di posta elettronica presso: [segreteria@ordmedlu.it](mailto:segreteria@ordmedlu.it)







ANNO XXIV - N. 3 - 2020 - Tema  
Dietro le quinte  
L'Espresso Domestico  
Rivista mensile del Tribunale di Lucca  
n. 137 tel. 050-92101  
Anno 1996 n. 1 p. 6  
Rivista in rete: [www.luccamedica.it](http://www.luccamedica.it)  
20 gennaio 2020 n. 1 - 17.92 - 1014  
via T. Grossi 1 - Lucca - Lucca

## Verbale Assemblea

A cura del Segretario: **Alessandro Fugazzi**



20 Giugno 2020 (seconda convocazione)

Alle ore 10.15 si aprono i lavori dell'Assemblea annuale ordinaria che abbiamo dovuto rinviare a questa data a causa dell'emergenza Covid-19 nell'ambito dell'riservazione del bilancio straordinario sociale come da deliberazione FIMODC/O.

L'aggiornamento degli iscritti che hanno consegnato i 50 anni di Laurea e il sopralluogo del Collegio è stata rinviata a data da determinarsi.

Viste le deleghe presentate dai partecipanti e

confermato la presenza del numero legale il Presidente procede alla lettura della Relazione Morale. L'Assemblea prosegue con la lettura del bilancio preventivo 2020 e complessivo 2019 da parte del Tesoriere, Dottor Gilberto Martignoli.

Interviene il Presidente del Collegio Rettori dei Comuni, Dottor Ferruccio Lucchesi (stato letto e in cui si esprime giudizio favorevole alla loro approvazione).

Messa ai voti: il bilancio e la relazione del financial vengono approvati all'unanimità dall'Assemblea. L'Assemblea termina alle ore 12.30.

LUCCA MEDICA

## “Io Medico giuro”

DALLA FIMODC/O

Al via la nuova campagna di FIMODC/O in omaggio ai medici impegnati contro il Covid-19

“Io medico giuro” di curare tutti, senza discriminazione, che avrò cura di te, in ogni emergenza; che ti curerò senza arrendermi mai.

S i ritra ai valori richiamati nel Giuramento e nel Codice Deontologico la nuova campagna messa in campo dalla FIMODC/O, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, presente sui social e su manifesti 6 x 3 nelle strade delle principali città italiane. Valori che vengono messi in pratica sempre, ma che sono diventati drammaticamente evidenti durante l'emergenza Covid-19. È stato soprattutto allora che i medici hanno seguito i loro principi e adempito al loro dovere con impegno e abnegazione, sino all'estremo sacrificio: sono più di 170 i medici e gli odontoiatri che hanno perso la vita nel corso dell'epidemia, come ricorda il Portale della Federazione, listato a tutto in loro memoria.

“Il Giuramento è l'atto propedeutico che segna l'inizio della Professione e che, rinnovato giorno per giorno, accompagna poi il medico per tutta la sua vita professionale e per l'intero arco della

sua esistenza - spiega il Presidente della FIMODC/O, Filippo Anelli - nel giurare, il medico si dichiara "coscienzioso dell'importanza e della serietà dell'atto che compie e dell'impegno che assume". E, da allora, tutta la sua vita sarà volta a tener fede a quell'impegno, realizzando, nell'altare terapeutico, il bene dei pazienti, e garantendo, nella società, i diritti fondamentali della salute e dell'uguaglianza, alla base della nostra democrazia. È così che il medico si fa garante e fautore della "democrazia del bene", rendendo gli uomini uguali di fronte ai diritti che spettano loro in quanto persone".

“È una consapevolezza che matura e si evolve nel tempo, una promessa che si rinnova e si mantiene continuamente e che non viene mai infranta, perché è l'essenza stessa della Professione. Ed è per questo che non basta il titolo della laurea per chiamarsi medico, occorre l'ingresso e la permanenza nell'Ordine e l'adozione a principi autonomamente condivisi, che impegnano a mettere al servizio del bene, degli altri, della comunità le competenze acquisite - continua







# Una riflessione di fine mandato

**S**i sono da poco svolte le elezioni ordinarie... è stato eletto un nuovo Consiglio Direttivo ed una nuova CAO. Da tempo avevo preannunciato che non sarei stato candidato Presidente per un nuovo mandato, che attualmente è diventato quadriennale.

Potrei elencare vari motivi. Ma la vera motivazione è la perdita di fiducia nel poter fare davvero qualcosa, come Presidente CAO, per la nostra Professione ed i Cittadini Pazienti.

Troppe, davvero troppe le falle nel nostro ordinamento, nella politica, nelle Leggi, nel Sistema. Quando poi vedi che quelle poche Leggi che ci sono e che tutelano i Pazienti, non vengono fatte rispettare proprio da Coloro che si erano impegnati a farlo, allora... forse è arrivato il momento di perdere meno tempo a "sognare" di fare qualcosa per correggere le storture del sistema e usare quel tempo per tornare a curare i pazienti. Si ottiene maggiore gratificazione, si accumulano meno "incazzature", e forse ricaviamo un po' più tempo per noi stessi, tempo che altrimenti sarebbe perso... inutilmente.

Credo che la mia "stanchezza" sia condivisa da molti di Voi. Molti con cui scambio idee mi comunicano le medesime sensazioni e mai come quest'anno sono venuti così pochi Colleghi a votare alle Elezioni Ordinistiche.

Potrei elencare i tantissimi problemi affrontati in questi anni di Presidenza CAO Lucca.

Sul nostro territorio, nel Coordinamento Regionale CAO, a livello di CAO Nazionale, come Responsabile per le CAO dell'Area Vasta Nord Ovest (LU, PI, LI, MS) in Regione Toscana. Ma per ogni cosa positiva che mi viene in mente, ne ricordo una negativa di maggiore importanza. Quindi non mi assegno alcun merito se non quello di aver dedicato tempo alla nostra Professione.

La nuova CAO di cui faccio ancora parte, ed il suo nuovo Presidente Alessandro Biagioni, a cui vanno i miei auguri per un proficuo lavoro, dovrà davvero fare del proprio meglio, perché il periodo



A cura del  
Presidente CAO Lucca  
Massimo Fagnani

è realmente difficilissimo. E non menziono (se ne parla anche troppo...) l'attuale pandemia!

- **Vi scrivo mentre** ho ancora negli occhi le lacrime di una paziente della Dentix che deve pagare con estrema fatica un finanziamento e non ha ricevuto le cure che sta pagando. Sono anni che sosteniamo che queste Società di capitale non dovrebbero lavorare in campo Medico od Odontoiatrico, ma la Politica non affronta il problema;

- **Vi scrivo mentre**, nonostante la Normativa vigente, una struttura opera sul nostro territorio con DS non iscritto al nostro Ordine, DS in quattro diverse strutture sul territorio Toscano. Ho de-





nunciato quanto sopra a tutti. Comune, Regione Toscana, Magistratura, NAS e nessuno è intervenuto, ognuno adducendo scuse per il “mancato intervento”. Non potendo intervenire sul Medico in quanto non iscritto a Lucca, ho segnalato le pubblicità non conformi e la situazione contraria alla Legge vigente, alla CAO Toscana di appartenenza. Ma questa CAO non ha fatto nulla! In due anni e mezzo non ha nemmeno celebrato un procedimento disciplinare! Ho segnalato alla CAO Nazionale... e sono state accampate scuse varie per non intervenire;

- **Vi scrivo mentre** le pubblicità sanitarie diventano sempre più aggressive, commerciali e promozionali, mentre dovrebbero essere esclusivamente informativa sanitaria come da emendamenti Bondi alla Legge di stabilità 2018;

- **Vi scrivo mentre** l'Avvocato L. Nocco, Avvocato dell'ordine, sconsiglia di procedere ulteriormente contro noto abusivo lucchese, più volte condannato, che non paga come da sentenza, quanto dovuto all'Ordine, che si era costituito parte civile nella causa. Anche il tentativo di pignoramento presso l'INPS ha avuto, infatti, esito negativo!!

Ho esposto in tutte le Sedi opportune il mio pensiero su come cambiare tutto questo a tutela

della Professione e dei pazienti. Ma a poco è servito.

Lo dico chiaramente. Molti, tra cui alcuni Presidenti, occupano il “posto” solo per prestigio personale. La volontà “di fare davvero” ... è poca. Voglio lasciarvi però con pensieri positivi. Questo sfortunatissimo anno sta volgendo al termine. E forse, alla fine, i Medici riusciranno a far capire a chi di dovere che non siamo “commerciali”, non siamo “venditori”, che i finanziamenti si possono proporre ai pazienti, ma ci vuole una assicurazione che tuteli il paziente da una eventuale chiusura dello studio che li ha proposti, che nel prendersi cura di un malato non si possono seguire le così dette “linee guida”. Curare gli ammalati è un “Arte”, che si impara con il tempo, e non una scienza esatta! E questo semplicemente perché esiste una estrema variabilità tra le persone ammalate.

Riteniamo sia il momento di restituire al Medico, Clinico, Insegnante, Educatore, Manager il ruolo storico di grande connotazione sociale a fianco delle persone; Medico quindi, libero di curare un malato, non più un servo della tecnocrazia e dell'ottuso potere burocratico.

Un caro saluto a Tutti e grazie. Sarò ancora a Vostra disposizione nella nuova CAO.

Mi è gradita l'occasione di farvi i migliori auguri per le prossime Festività.



# Giovani medici **in campo**

Un'analisi a 360 gradi

**C**on apprensione e un po' di sconforto leggiamo nelle ultime settimane ripetuti attacchi ai Medici di Medicina Generale su tutti i media, sia da parte di esponenti politici e giornalisti, ma soprattutto, cosa ben più grave, anche da parte di colleghi.

Ci sembra doveroso, a questo punto, fornire la nostra "versione dei fatti", tanto più che è notizia di queste ultime ore che sarà affidata ai MMG persino l'esecuzione materiale dei tamponi rapidi, senza naturalmente aver avuto direttive concrete sulla modalità di organizzazione, con tutto ciò che ne conseguirà!

Sin dall'inizio della pandemia, a marzo 2020, i MMG e i medici di CA sono stati scaraventati in prima linea, in completa solitudine, con l'obiettivo dichiarato di evitare il più possibile che i pazienti con sintomi lievi andassero ad affollare gli ospedali, mentre proseguiva comunque l'attività ordinaria di assistenza ai pazienti cronici e anziani e la gestione delle patologie acute non relative al Covid-19.

Naturalmente si è posto subito il problema del

reperimento dei DPI per far fronte alle visite ordinarie e alle visite ai sospetti Covid, dotati solo di qualche mascherina chirurgica procurata da amici odontoiatri, mentre tutte le forniture erano destinate agli ospedali e in particolari ai reparti Covid. Ci siamo subito attivati per riuscire a procurarci dei DPI con fondi raccolti autonomamente con il supporto dell'Ordine dei Medici e

A cura di:  
**Ilaria Furfaro**  
 e **Sara Barsotti**

dei nostri Sindacati, ma in quel periodo gli stessi venivano regolarmente requisiti dalla Protezione Civile per rifornire gli ospedali del Nord in piena emergenza, e non abbiamo potuto fare altro che rivolgerci a negozi di attrezzature edili varie, ferramenta, vivaisti e altre attività simili della nostra provincia per poter almeno accedere alle piccole scorte che erano nelle loro disponibilità. Abbiamo comprato, sempre in autonomia, dei





saturimetri che ci hanno permesso di intercettare tempestivamente quei pazienti già in una situazione di insufficienza respiratoria, senza correre il rischio di contagiarci a nostra volta... cominciavano a circolare, infatti, le notizie dei primi MMG malati fino alla triste notizia del decesso di un nostro caro collega.

Gradualmente la situazione si è poi normalizzata: durante i mesi di aprile e maggio abbiamo ricevuto dalla ASL e dalla Regione alcune scorte di DPI, sono state istituite le Unità Speciali di Continuità Assistenziale per la gestione domiciliare dei pazienti positivi ed eravamo speranzosi che, facendo tesoro dell'esperienza, avremmo continuato a ricevere regolarmente le scorte di DPI e che le unità USCA sarebbero state implementate in vista della temuta seconda ondata, così come il Dipartimento di Igiene per il tracciamento dei contatti. Purtroppo così non è stato, e ci ritroviamo oggi, dopo 8 mesi di pandemia, nuovamente senza scorte di DPI (per fortuna adesso si possono acquistare facilmente, e abbiamo ricominciato a comprarli autotassandoci, quando da decreto ministeriale dovrebbero essere forniti dalle ASL e dalle Regioni anche ai medici convenzionati), con protocolli di gestione farraginosi e poco chiari, per di più continuamente mutevoli, senza un numero telefonico riservato ai medici del territorio del Servizio di Igiene o degli specialisti di riferimento quali Pneumologi/Infettivologi, quindi costretti a rimbalzare da un centralino all'altro senza quasi mai ottenere risposte; con i Call Center di informazioni regionali perennemente intasati e con le USCA in servizio sulla Piana di Lucca implementate di ben 1 (UNA!) unità. Attualmente sul nostro territorio sono attivi diversi focolai, con numerosi nuclei familiari in cui tutti i componenti risultano contagiati e diverse classi scolastiche in quarantena. I cittadini, non riuscendo a trovare risposte altrove, si rivolgono a noi per qualsiasi informazione relativa a contatti, tracciamenti, isolamenti, tamponi di controllo, quarantene e quant'altro. Si rivolgono a noi per la prenotazione dei tamponi perché il sito regionale spesso è bloccato; si rivolgono a noi per sapere il risultato del tampone perché tanti dei nostri pazienti anziani non sono in grado di utilizzare i

canali informatici a disposizione; si rivolgono a noi per sapere come poter prenotare o quando potranno effettuare le loro visite specialistiche che vengono continuamente rimandate o effettuate in modalità telematica e anche in questo caso tanti anziani non sono in grado di comprendere le indicazioni fornite via mail o via telefono. Si rivolgono a noi per segnalare le inefficienze del sistema, perché, nonostante alcuni articoli diffamatori, noi siamo gli unici professionisti ad essere sempre rimasti contattabili facilmente dal cittadino e non abbiamo mai chiuso i nostri studi o ridotto la nostra attività alle cosiddette "urgenze". Certo, è obbligatorio accedere in studio dopo triage telefonico che escluda sintomi sospetti per Covid19 e con regolare appuntamento, ma questo avviene per garantire la sicurezza di tutti. Già durante la prima ondata noi MMG abbiamo effettuato il monitoraggio telefonico dei pazienti contagiati, contattandoli anche più volte al giorno per verificare il loro stato di salute, e questo ci sentiamo di dire che è il nostro lavoro da Medico di Famiglia! Seguire il paziente nella sua evoluzione clinica per individuare tempestivamente un eventuale peggioramento, tranquillizzare i familiari, collaborare con i colleghi delle USCA in caso di necessità... Questo è il nostro lavoro, invece attualmente la nostra giornata, viene occupata per gran parte da attività quali verifica delle positività o negatività sul portale regionale, notifiche varie, richieste di tamponi di controllo, certificazioni per far rientrare i ragazzi a scuola o i lavoratori sul posto di lavoro e altri adempimenti burocratici che non vengono più presi in carico dal Dipartimento di Igiene per la numerosità dei casi, e che sono quindi rimasti a carico nostro, ma che naturalmente ci distolgono dal nostro lavoro clinico.

Non bisogna dimenticare, infatti, che i pazienti si rivolgono a noi anche per le loro problematiche ordinarie: abbiamo da gestire le visite ambulatoriali, le visite domiciliari programmate e quelle urgenti (alcuni di noi seguono fino a 60 pazienti allettati o comunque molto anziani che non si muovono di casa) e, ancora una volta, tutta l'immensa mole di lavoro burocratico da cui non siamo riusciti a liberarci neanche in questo periodo



di emergenza, anzi se possibile la stessa è persino aumentata!

In una giornata media di un massimalista abbiamo calcolato che un medico può arrivare a svolgere 30 visite ambulatoriali (con tutte le procedure di distanziamento degli appuntamenti e sanificazione successiva), lo stesso medico riceve fino a 120 contatti telefonici e fino a 50 contatti telematici via mail.

In questa situazione già abbastanza complicata abbiamo iniziato la campagna vaccinale, prevedendo vaccinazioni fino a 4-500 pazienti per un MMG massimalista (quest'anno, infatti, grazie ad una massiccia campagna mediatica abbiamo visto una richiesta più che raddoppiata), anche in questo caso completamente da soli, o con supporto infermieristico autofinanziato, con DPI centellinati ed in alcuni casi mai pervenuti, in una situazione in cui bisogna essere rigidi negli appuntamenti per non creare pericolosi assembramenti che rischierebbero di trasformare i nostri studi in luoghi privilegiati di contagio.

Nonostante tutti i nostri sforzi organizzativi, purtroppo le forniture dei vaccini stanno andando a singhiozzo, abbiamo già finito le prime scorte e non è ancora possibile fare dei nuovi ordini, con conseguente malcontento di tutti, pazienti ed operatori.

Anche in questo caso la procedura per reperire i vaccini è molto farraginoso, siamo costretti a fare il giro delle farmacie per ottenere qualche dose in più, con una perdita di tempo enorme in questa situazione già complessa.

Infine c'è da segnalare che molti MMG svolgono

anche turni nelle RSA o nei reparti di Cure Intermedie, proprio quei reparti che ospitano pazienti ad altissimo rischio in caso di contagio, motivo per il quale noi riteniamo che dovrebbe essere posta una maggiore attenzione alla nostra dotazione di DPI e dal canto nostro ci sentiamo in dovere di non metterci in inutili situazioni di rischio di contrarre il SarsCov2 effettuando procedure infermieristiche assolutamente non di nostra competenza come i tamponi nasofaringei, per di più in una situazione completamente inadeguata dal punto di vista della minimizzazione del rischio di contagio, anche per la natura stessa delle strutture (ambulatori adiacenti a farmacie, ambulatori siti in condomini privati, mancanza di personale di supporto per la sanificazione degli ambienti e così via).

Negli ultimi due giorni, tra l'altro, si sono susseguite le notizie di alcuni colleghi MMG risultati positivi al test, e non poteva essere altrimenti vista l'enorme quantità di persone che stiamo vaccinando in condizioni precarie, anche a domicilio, che ricordiamo essere una situazione veramente a rischio di contagio in presenza di famiglie positive ma magari ancora asintomatiche: in questo scenario migliaia di pazienti potrebbero restare senza assistenza, o con assistenza ridotta al minimo, vista la carenza di sostituti, situazione che noi dobbiamo evitare, proteggendoci in ogni modo possibile, altrimenti un numero di pazienti ancora maggiore sarà portata a riversarsi in PS o chiamare il 118 in maniera impropria, non trovando neanche più l'unica persona sempre disponibile anche solo per un consiglio telefonico.



25 novembre: Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne.

# Esperienza lucchese del Codice Rosa

Uno studio della  
dottorssa Piera Banti

dall'accoglienza in Pronto Soccorso alla presa in carico territoriale

**P**resentiamo in queste pagine uno stralcio della tesi realizzata a quattro mani dalla dottorssa Piera Banti e dall'infermiera Roberta Bonini. Un elaborato che dà ampio spazio ai dati del Codice Rosa in periodo Covid e che merita di essere letto per intero. Tante le foto a corredo. Non potendo pubblicare l'intera tesi su Lucca Medica, per motivi di spazio, rimandiamo i lettori alla lettura del testo integrale pubblicata sul nostro sito nella sezione "Formazione/Approfondimenti".

*La violenza contro le donne è un fenomeno diffuso, oscuro, antico, trasversale tra i diversi status sociali, spesso tollerato e rappresenta una violazione dei diritti della persona riconosciuta in tutte le sedi istituzionali di ogni Paese civile ed organizzazione internazionale. Nonostante ciò, si registra tuttora una diffusione e una gravità di tale fenomeno, soprattutto in Italia, inaccettabile con un sommerso fino al 90%. Negli ultimi cinque anni si osservano segnali di miglioramento rispetto all'incidenza del fenomeno e una maggiore consapevolezza da parte delle donne, soprattutto giovani. Tuttavia, lo zoccolo duro della violenza non è intaccato ed è in crescita la violenza assistita dai figli. La violenza contro le donne è una violazione dei diritti umani [1-5]. È un problema sociale complesso con manifestazioni multiple; alcune molto visibili come la violenza fisica, e altre difficilmente rilevabili come il linguaggio e le battute sessiste, gli stereotipi o i micro-maschilismi. Sono però questi tipi di violenza più sottili nascosti nella nostra quotidianità quelli che conformano la cultura patriarcale che rende possibile tutte le altre forme di violenza. Le donne*

*spesso non parlano con nessuno della violenza subita e poche denunciano alle forze dell'ordine. Il maltrattamento e la violenza sessuale comportano per le donne numerosi danni sia in termini di integrità psico-fisica che in termini di riduzione del benessere, inoltre creano indirettamente problemi sociali e culturali di tutta la popolazione perché limitano la libertà personale, influenzano la sicurezza collettiva, condizionano la crescita del capitale umano e del sistema economico/sociale nel suo complesso, su un lungo orizzonte temporale [6]. Rispetto alla scarsa emersione del fenomeno, i Servizi sanitari, nelle varie articolazioni, ed in particolar modo il servizio di Emergenza-Urgenza (DEU) detengono un ruolo centrale in quanto sono quelli presso cui le donne accedono in misura prevalente. Alla luce di ciò è, quindi, indispensabile che i DEU migliorino complessivamente le capacità di accoglienza e di ascolto dei bisogni delle donne, anche quelli inespressi. In particolare, il personale del Pronto Soccorso (PS), tra le varie figure professionali, è una sentinella fondamentale nel riconoscere i primi segni e sintomi della violenza sulle pazienti e sui loro figli che assistono alla violenza. Molto spesso sono il primo punto di riferimento per le donne vittime di violenza ed è per questo che risulta essenziale sensibilizzarli e formarli per migliorare le procedure della prima accoglienza alle donne offese al fine di favorire l'emersione del fenomeno. L'accesso al PS è quindi un passaggio molto delicato in quanto costituisce un momento in cui è possibile: riconoscere la violenza, "svelare" la violenza avvenuta, intercettare la domanda di aiuto della donna (non sempre*

esplicita), far fronte ad intense emozioni e molteplici bisogni della donna, fornire informazioni sui servizi del territorio e della rete antiviolenza. Con questo studio si è voluto offrire ai colleghi medici e infermieri che, quando si trovano a gestire casi di maltrattamenti e violenza sessuale, compiono mansioni e attività di grande responsabilità con notevoli difficoltà professionali, emotive e medico legali, uno strumento per conoscere meglio il fenomeno violenza ma soprattutto capire gli effetti che questa crea; capire come accogliere, comunicare con la persona offesa e supportarla nel difficile percorso per la raccolta delle fonti di prova per l'accertamento della verità processuale fino alla presa in carico territoriale. Questo lavoro si occuperà quindi della problematica della violenza contro le donne, della raccolta e dell'analisi dei dati del Codice Rosa Area Vasta Nord Ovest ex ambito territoriale Lucca (PS di Lucca e Valle del Serchio) a partire dal 2012 ed infine dell'assistenza alle donne vittime di maltrattamento e violenza sessuale.

**Materiali e metodi**

Questo studio è stato realizzato grazie alla collaborazione dell'Ospedale di Lucca e Valle del Serchio. Si tratta di uno studio osservazionale descrittivo di tipo retrospettivo. La raccolta dati è stata effettuata grazie ai referti emessi dalle Unità Operativa Complessa Pronto Soccorso

Lucca e Unità Operativa Semplice Pronto Soccorso Valle del Serchio in un periodo di sette anni e quattro mesi, dal 1° Gennaio 2012 al 1° maggio 2020, ovvero dall'anno in cui è entrato in vigore il Codice Rosa fino al mese scorso. Il criterio di inclusione nello studio è stato l'aver effettuato un accesso al Pronto Soccorso durante il quale sia stato assegnato il Codice Rosa. Una volta individuati tutti gli accessi con Codice Rosa, ho poi analizzato quelli relativi alle donne con età maggiore di diciotto anni.

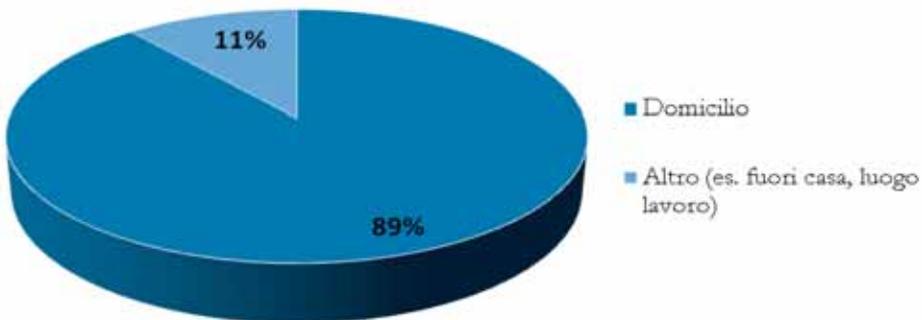
**Distribuzione della casistica**

Presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale San Luca di Lucca e dell'Ospedale Santa Croce in Valle del Serchio a Castelnuovo di Garfagnana (Azienda Toscana Nord ovest ex ambito territoriale Lucca 2) dal 1° gennaio 2012 al 1° Maggio 2020, sono stati registrati come Codice Rosa 2639 pazienti.

Riducendo inizialmente la voce violenza a 2 macro-categorie: 376 sono stati individuati come maltrattamenti o abusi su minori e 2263 come maltrattamenti, abusi o stalking su adulti. Dei 2263 casi adulti, 1932 sono stati individuati come maltrattamenti, abusi o stalking su donne adulte con range di età 18-93 anni...

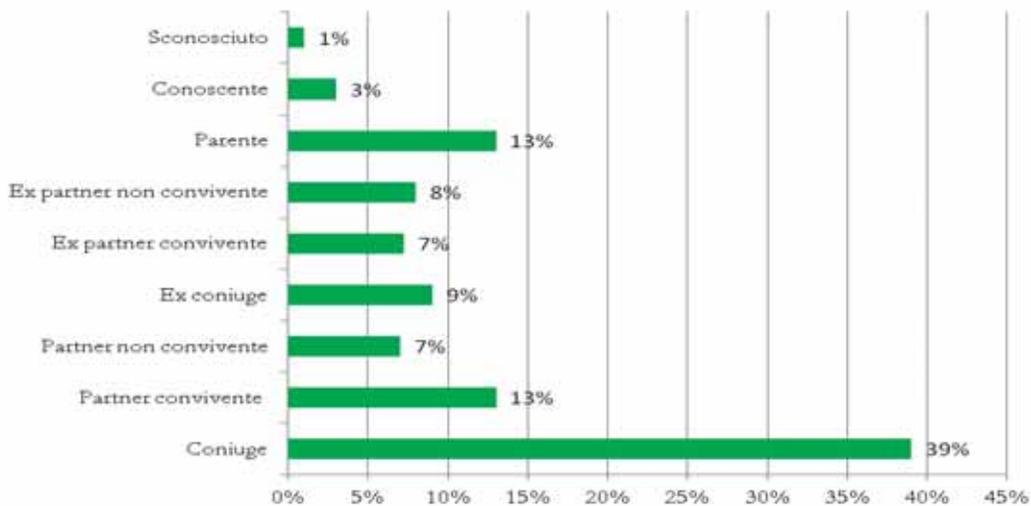
Vi proponiamo solo alcuni grafici, rimandando i lettori alla tesi integrale pubblicata sul sito: [www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it)

**Luogo dove avviene la violenza**

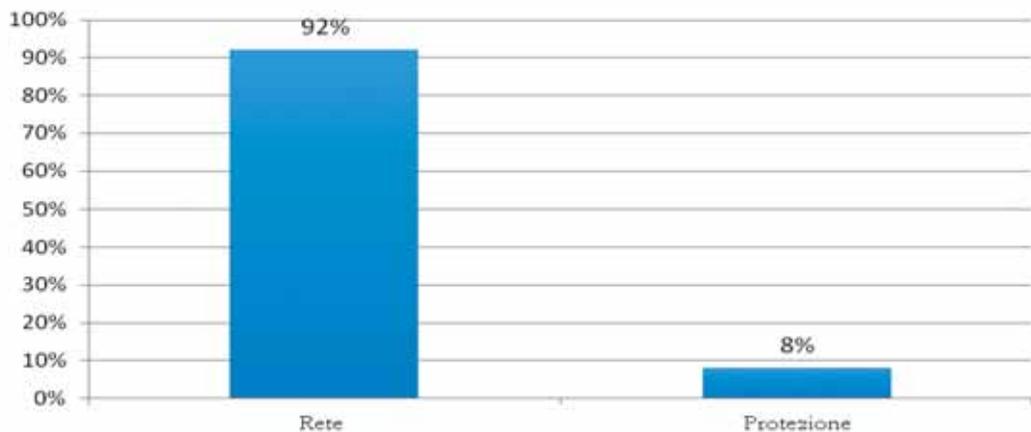




### Tipo di relazione



### Tipo di servizio richiesto



Protezione: allontanamento dalla famiglia e casa rifugio - Rete: servizio sociale, MMG e rete familiare



# Commento all'intervento del dottor Claudio Paoli

Il Professor Franco Bellato interviene dopo aver letto l'articolo pubblicato su Lucca Medica n.3

“**H**o letto con piacere su Lucca Medica, lo scritto del collega neurologo a Livorno Claudio Paoli. Porta la sua esperienza clinica attualmente agli Spedali Riuniti, in una serie di valutazioni che criticano la scelta in Toscana degli Ospedali per intensità di cura. Condivido totalmente.

Va cambiato tutto per ritornare alla competenza per organi ed apparati (UU.OO. specialistiche) oltre a quelle di Medicina e Chirurgia, DEA, Diagnostica per immagini, Laboratorio di analisi, Medicina Nucleare, ecc. con 50 letti in più. Per Lucca con grande fortuna la risorsa è Campo di Marte: Cittadella della Salute, Reparto Covid19

pronto per ogni evenienza, ambulatori e servizi; Riabilitazione, una Struttura assistita e una protetta, la degenza intermedia post San Luca.

Discorso in altra occasione quello relativo alla Medicina Territoriale e ai Medici e ai Pediatri di Famiglia, altrettanto molto importante.

Vediamo se si riporta la Sanità lucchese ad un buon livello pubblico con l'impegno di Medici ed Infermieri, che sono la prima e principale componente che indica la strada e le soluzioni giuste per il beneficio di pazienti, dei loro familiari e della intera comunità civile”.

*Franco Bellato, medico*





# I disturbi psichici post Covid e servizi di salute mentale

Alcuni dati e riflessioni

*A cura di Enrico Marchi - Già Direttore dei Servizi di Salute Mentale Zona di Lucca ASL2*

La previsione di un forte incremento nelle richieste di prestazioni e nuove prese in carico ai Centri di Salute Mentale di tutto il territorio nazionale, causate dalla pandemia, (come già riportato nel precedente articolo su Covid e Salute Mentale), si è puntualmente avverata senza eccezione per la zona di Lucca.

In particolare necessitano di intervento anche coloro che hanno contratto il virus dato che, come ci riporta Elisabetta Intini su Focus online del 23 Agosto 2020, secondo uno studio condotto dal San Raffaele di Milano, a un mese dalla guarigione, il 56% di chi ha ricevuto trattamenti ospedalieri per CoViD-19 soffre di ansia, depressione, insonnia o altre manifestazioni che possono condurci alla diagnosi di PTSD (disturbo post-traumatico da stress).

Ovviamente la storia personale di ciascuno, la durata del ricovero e anche il genere del paziente influiscono sull'entità di questi strascichi, che vanno trattati prima che possano degenerare in condizioni croniche fortemente debilitanti. I ricercatori hanno indagato sulla presenza di sintomi di natura psichiatrica in 402 persone dell'età media di 58 anni guariti dalla Covid, 265 dei quali uomini. Per 300 pazienti si era reso necessario il ricovero in ospedale, mentre un centinaio era stato seguito dai medici dell'ospedale nelle proprie case. Le valutazioni sono state condotte attraverso colloqui clinici e questionari di autovalutazione. Il 56% dei soggetti seguiti ha riportato un punteggio clinico compatibile con almeno un disturbo mentale: stress post-traumatico nel 28% dei casi, depressione nel 31%, ansia per il 42% degli intervistati. Il 40% ha dichiarato di soffrire di insonnia, il 20% ha manifestato i sintomi di un disturbo ossessivo-

compulsivo (caratterizzato da pensieri intrusivi, oltre a comportamenti rituali e ripetitivi). All'origine dei disturbi potrebbero esserci gli stati infiammatori associati alla malattia e legati alla risposta immunitaria dell'organismo. È noto infatti che gli stati infiammatori, anche conseguenti a infezioni virali, sono fattori di rischio per disturbi come la depressione. Ma un impatto importante potrebbero averlo avuto anche fattori sociali, come lo stress psicologico associato a una condizione sconosciuta e potenzialmente letale, l'isolamento forzato da parenti e personale medico, la paura di trasmettere il virus ad altri, il pregiudizio che purtroppo sempre ruota attorno a chi è malato. Non è affatto trascurabile la compresenza di disturbi neuro cognitivi, polmonari, cardiaci e la sindrome da spossatezza post-virale che il distress respiratorio e la sofferenza di molti apparati hanno causato, tanto che gli scienziati ritengono la "Sindrome Post Covid" una famiglia di disturbi da seguire nel tempo con fini di ricerca e riabilitazione.

Ma a fronte di questa ulteriore necessità di fornire ai servizi psichiatrici del SSN la giusta dotazione di personale e mezzi idonei a fronteggiare la crescente richiesta di prestazioni e interventi, i dati in arrivo dal Ministero della Salute non sono confortanti. La fotografia che emerge dall'ultimo report relativo all'anno 2018 e di cui è stata diffusa alla metà dello scorso luglio una sintesi, mostra un settore in profonda crisi.

Luciano Fassari, su Quotidiano Sanità del 17 luglio 2020, riporta notizie piuttosto allarmanti, che mostrano sempre più in crisi il comparto della Salute Mentale in Italia.

I dati del nuovo Rapporto del Ministero della Salute sono riferiti al 2018, ma forniscono co-

munque un quadro certamente non positivo, considerando peraltro il trend decrementale registrato anche a livello locale negli ultimi 2 anni. Quasi 2mila unità di personale sono stati persi in un anno ed è diminuita la disponibilità di posti letto. Sono aumentati i consumi e la spesa per antidepressivi distribuiti in regime convenzionato. Mentre sono scesi i ricoveri (-2 mila in un anno), a fronte di un grosso lavoro di assistenza domiciliare, si registrano 25 mila accessi in più al Pronto soccorso, che costituiscono il 3,0% del numero totale di accessi al pronto soccorso a livello nazionale (n = 20.853.449).

Gli utenti psichiatrici assistiti dai servizi specialistici nel corso del 2018 ammontano a 837.027 unità con tassi standardizzati che 166,6 per 10.000 abitanti adulti. Gli utenti sono di sesso femminile nel 53,8% dei casi, mentre la composizione per età riflette l'invecchiamento della popolazione generale, con un'ampia percentuale di pazienti al di sopra dei 45 anni (68,3%).

Alla Salute Mentale è destinato il 3,5% della spesa sanitaria complessiva in Italia, mentre nel mondo esistono paesi che si attestano sull'1%. Questo nonostante l'Oms abbia stimato che più del 13% di tutte le spese sanitarie sia dovuto alle malattie neuro-psichiatriche.

A metterlo in luce è stato Fabrizio Starace, presi-

dente della Società Italiana di Epidemiologia Psichiatrica (Siep), intervenuto, come riporta l'Ansa, alla presentazione dell'ultima Conferenza Nazionale per la Salute Mentale, tenutasi al Ministero della Salute. Tra i suggerimenti che arrivano dalla Conferenza nazionale, spiega Starace, c'è stato quello di "inserire nella griglia dei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea) strumenti per valutare anche i percorsi di salute mentale sul territorio, e non solo in ospedale".

L'ultima edizione del Mental Health Atlas dell'OMS ci fornisce ancora più prove del fatto che il potenziamento delle risorse per la salute mentale non sta avvenendo abbastanza velocemente. "Sappiamo gli effetti di un fallimento nell'investire nella salute mentale: sanitari, sociali ed economici su una scala che raramente abbiamo visto prima", ha detto Shekhar Saxena, Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e Abuso di Sostanze dell'OMS.

Nonostante il nostro paese sia considerato tra i più attenti all'assistenza ai soggetti affetti da disturbo psichico, sembra che, a 42 anni dalla legge 180, ancora molte più risorse economiche e organizzative debbano essere dedicate al comparto della Salute Mentale, specialmente in un periodo così complesso e difficile come quello che stiamo vivendo.



# Maggiano. Gli anni del cambiamento 1958-1968

Di Giovanni Contini e Marco Natalizi - Cura editoriale: Maria Pacini Fazzi editore

## Il chiaroscuro di un Manicomio

**L**e pagine di Giovanni Contini e Marco Natalizi, ci riportano indietro nel tempo raccontandoci, assieme alle voci di chi le ha vissute in prima persona, le difficili e buie vicende dell'antico maniero della follia, ma anche alcune delle esperienze più belle ed esaltanti legate ad un vero e proprio "periodo d'oro" di Maggiano, forse il più antico ospedale psichiatrico italiano e senz'altro una delle sedi più avanzate nel nostro paese nel settore della sperimentazione riabilitativa psichiatrica.

La narrazione storica è fedele ai fatti e, aprendo un varco temporale suggestivo e affascinante per lo stile narrativo di chi scrive, e che riguarda gli anni dal 1958 al 1968, si arricchisce con i report delle testimonianze della storia orale.

Negli anni immediatamente successivi alla scoperta dei neurolettici, psicofarmaci di fondamentale importanza nella cura dei disturbi psichici più gravi e invalidanti, Maggiano divenne oggetto di attenzione da parte di tanti addetti ai lavori per le svariate attività che mettevano in pratica le nuove teorie psichiatriche, non solo nel campo prettamente clinico, ma soprattutto nel settore psicosociale.

Il libro racconta come un Direttore illuminato e fortemente orientato alla trasformazione organizzativa dell'Ospedale Psichiatrico, Domenico Gherarducci, rese possibili negli anni esperienze terapeutico-riabilitative davvero impensabili per l'epoca.

Ne sono testimonianza le interviste, gli scritti e le pubblicazioni dei medici e degli operatori socio-sanitari che prestavano servizio nel manicomio

di Lucca.

Furono anni di teorizzazione scientifica e di grande impegno operativo che portarono a scelte coraggiose e davvero ante litteram rispetto alla stagione di grande cambiamento che sarebbe arrivata alcuni anni dopo nel settore della legislazione dell'assistenza psichiatrica con la figura di Franco Basaglia.

*Recensione proposta da Enrico Marchi  
Psichiatra e Psicoterapeuta*





# Avversario il Covid-19

## Igiene e sport, un binomio per la tutela della salute

Di Angelo Baggiani, Carlo Giammattei, Alberto Tomasi - Editore: Pisa University Press

**L**a gravità dell'emergenza sanitaria connessa alla pandemia da SARS-CoV-2 ha interessato anche il mondo dello sport.

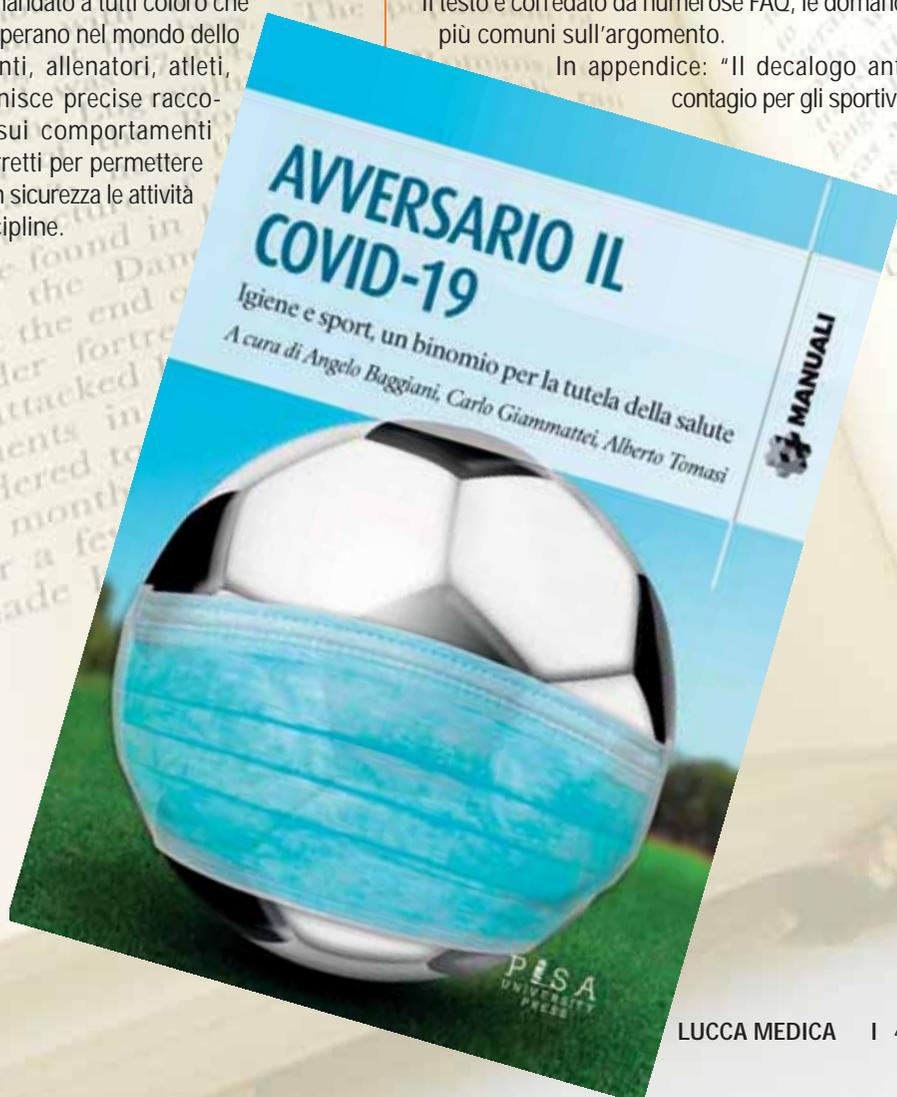
Sono stati rinviati il campionato Europeo di calcio e le Olimpiadi di Tokyo e sospesi i campionati di quasi tutti gli altri sport.

Il libro, raccomandato a tutti coloro che a vario titolo operano nel mondo dello sport (dirigenti, allenatori, atleti, genitori), fornisce precise raccomandazioni sui comportamenti individuali corretti per permettere di riprendere in sicurezza le attività in tutte le discipline.

Tra i principali argomenti trattati: l'igiene degli impianti e dei locali sportivi, la pulizia e la sanificazione, le vaccinazioni raccomandate agli sportivi, la gestione delle visite di idoneità, le responsabilità dei dirigenti nelle attività sportive.

Il testo è corredato da numerose FAQ, le domande più comuni sull'argomento.

In appendice: "Il decalogo anti-contagio per gli sportivi".



# Niente presidi sanitari in centro: lettera del professor Bellato

Forti disagi per la chiusura del servizio in convenzione alla Casa di cura Santa Zita

**D**ata la chiusura, fino al 23 agosto, del servizio alla Casa di cura Santa Zita e vista la mancanza di presidi sanitari in centro storico, i cittadini, costretti a rivolgersi a strutture sanitarie esterne, lamentano forti disagi soprattutto per via delle 'infinite' liste di attesa. Sulla questione è intervenuto il professor Franco Bellato ha scritto una lettera al presidente dell'Ordine dei medici di Lucca, Umberto Quiriconi, per condividere il tema di dibattito.

*"Caro presidente - scrive - tu ed io da decenni abbiamo sempre combattuto per la difesa del ruolo medico omnicomprensivo in ogni situazione pubblica e privata. Se la Toscana non è certo in cattiva situazione nel novero delle altre Regioni, tuttavia, lacune, criticità e difetti sono presenti anche nella nostra sanità. Responsabilità, in primis, anche dei medici che hanno abdicato al loro ruolo e valore per vari motivi che bene conosciamo. E gli amministratori, i tecnici, i controllori, i politici e i sindacati, hanno assunto la conduzione della sanità".*

*"In particolare - scrive Bellato -, il distretto sanitario e sociale del centro storico era fino a pochi anni orsono in via Mordini e ha assolto le proprie mansioni con sufficienza per la popolazione entro la cerchia muraria e poi anche fuori. Quando è stato chiuso per superiori disposizioni, malgrado le proteste di tanti cittadini, a maggioranza anziani e con polipatologie, si è definito il servizio alla Casa di cura Santa Zita. Qui si svolge attività di punto prelievo ematico e liquidi biologici, di rx tradizionale e di degenza, anche in convenzione con il servizio sanitario nazionale. Orbene, anche quest'anno il prezioso servizio è stato interrotto dal giorno 8 al giorno 23 agosto. Questo determina una grave carenza assistenziale nella popolazione costretta ad andare in altra struttura pubblica con*

*aggravamento della lista d'attesa o nel privato a pagamento totale".*

*"In convenzione ci si mette d'accordo tra le parti - prosegue - e non è accettabile un così lungo periodo di sospensione: 3 o 4 giorni sono accettabili, come accadeva in via Mordini.*

*Caro presidente, affermiamo queste cose e facciamo chiarezza.*

*I colleghi si esprimano per il bene dei loro pazienti e per il valore dell'opera medica. Difendiamo il servizio pubblico e miglioriamolo e siano i medici i primi a delineare le linee direttive. Il privato faccia come vuole, ma se ha convenzioni pubbliche risponda a quanto deve fare e operare per tutti. Il Covid-19 ha dimostrato e non ve ne era bisogno, il fallimento di una medicina privata a discapito di quella pubblica. Lombardia docet, anche Usa docet. I ricchi si curano, i poveri muoiono. Non è questa la medicina ipocratica: medicina valida per tutti".*



# Il gioiello diventa simbolo della lotta al Covid

Il regalo dell'orificeria pensato per gli operatori sanitari, ospedalieri e non, impegnati nell'emergenza sanitaria

Una simpatica e nello stesso tempo significativa iniziativa a Castelnuovo a favore degli operatori sanitari, ospedalieri e non, per mesi impegnati nell'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia da coronavirus, da parte dei fratelli Serena e Andrea Pellegrineschi, titolari della omonima oreficeria in via Vallisneri, davanti al Municipio, nel centro storico del capoluogo garfagnino. Infatti, da metà giugno, i fratelli Pellegrineschi donano un bracciale in argento massiccio a ogni addetto alla sanità che si presenti nel loro negozio ovviamente con un documento che attesti la professione, senza distinzioni di ruoli e mansioni.

"Il nostro intento - spiegano Serena e Andrea - è quello di offrire un dono per ringraziare tutto

il personale sanitario che per mesi è stato alle prese con la pandemia dovuta alla diffusione del virus Covid-19, con impegno, disponibilità, abnegazione, generosità, senso del dovere e grande professionalità.

Il nostro bracciale viene poi personalizzato con il nome dell'operatore".

"In breve tempo, con il semplice passaparola - aggiunge Serena Pellegrineschi - il bracciale della nostra oreficeria è diventato un simbolo per tutti gli operatori della provincia e non solo. Abbiamo già consegnato centinaia di bracciali. È obbligatorio che gli operatori sanitari si presentino in gioielleria con un attestato della loro attività in campo sanitario. Noi prendiamo nome e cognome per l'incisione e poi ci mettiamo d'accordo sulla data del ritiro. Ovviamente, ripeto, tutto gratuitamente. Al momento non abbiamo posto scadenze alla nostra iniziativa e pertanto coloro che hanno i requisiti e non hanno richiesto il nostro omaggio, lo possono fare ancora. Siamo comunque contenti che il passaparola si stia diffondendo oltre la provincia e speriamo che questo piccolo oggetto diventi una testimonianza importante per ogni sanitario". Conclude Serena: "Oltre alla gioia di poter ringraziare quelle tante persone che si sono impegnate e continuano durante questo triste periodo del contagio, tra l'altro non ancora terminato, la nostra soddisfazione aumenta quando ci sentiamo dire che non erano mai venute in Garfagnana prima.

Insomma questa nostra semplice iniziativa speriamo che sia anche un veicolo promozionale per le bellezze della nostra valle e che tantissime nuove persone vengano a conoscerci e ad apprezzare la nostra terra".



8 ottobre 2020  
La Nazione

# Mascherine all'aperto e vaccino anti-influenzale

I consigli di Quiriconi, presidente dell'Ordine dei Medici, per questa fase  
*"Sappiamo ancora troppo poco del virus, per questo dobbiamo cautelarci"*

**N**egativi al Covid che tornano positivi. Positivi che non si negativizzano. La paura - soprattutto di finire nel vortice delle quarantene - avanza.

Dottor Umberto Quiriconi, siamo finiti in un corto circuito?

"Il punto è che su questo virus abbiamo pochissime certezze. Lo conosciamo da troppo poco tempo, l'epidemia è recente, e per questo è fondamentale stare all'erta e adottare ogni precauzione possibile".

Ma un negativo che torna positivo al virus, potrebbe essere frutto di un errore nel test, magari per un tampone più 'pietoso'?

"L'errore umano non si può escludere mai, sia nella fase di raccolta che in quella di esame". Come si deve muovere un medico o pediatra di famiglia rispetto a sintomi associabili?

"Non c'è un decalogo, purtroppo. Tutto è demandato alla conoscenza del malato e all'analisi della sua situazione clinica. Ogni caso deve essere valutato a sé. In medicina i 'fari' sono il procedere con perizia, diligenza e prudenza. Associate ovviamente anche al buon senso".

Mascherine da usare d'obbligo anche all'aperto: cosa ne pensa?

"Una pratica assolutamente raccomandabile. Anzi, doveva essere adottata subito dopo il lock down. La ritengo una misura necessaria per non rinunciare a quella fetta di libertà individuale che ancora ci rimane, per scongiurare il rischio di nuovi isolamenti forzati. Se la avessimo adottata da subito e tutti insieme si sarebbero evitati diversi focolai".

La mascherina funziona più come schermo fisico o piuttosto è utile a ricordare l'importanza di una barriera e, quindi, anche della distanza?

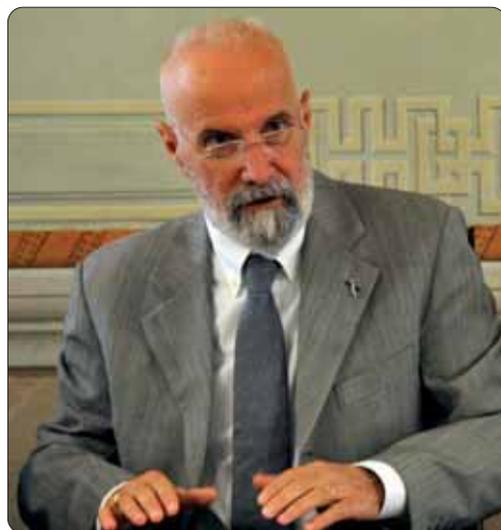
"La mascherina chirurgica è altruista. Protegge

il prossimo. Per proteggere noi stessi dovremmo portare le Ffp2 o Ffp3, ma è arduo indossarle tutto il giorno. Ma se tutti adottassimo le chirurgiche per tutto il giorno, comprese nelle occasioni di movida sconsigliata che abbiamo visto, il risultato ci sarebbe. È necessario acquisire una mentalità di rispetto reciproco. Se tutti ci proteggiamo, insieme ce la possiamo fare".

Come stanno vivendo questo delicato periodo di ripresa dei contagi i pazienti di un medico di famiglia?

"Gli anziani, in particolare, hanno paura. E gli imprenditori anche, ma soprattutto perché temono di incorrere in un altro periodo di sospensione dell'attività che potrebbe risultare fatale". È già tempo di vaccino anti-influenzale?

"Li avremo a disposizione dall'inizio della prossima settimana, molti si sono già prenotati. È raccomandato anche perché di fronte a sintomi simili, consente una diagnosi differenziale rispetto al Covid-19".



# Luchi e Berrettini nel nuovo organo di indirizzo

della Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca

**I**l colleghi Stefano Berrettini e Sauro Luchi sono stati nominati membri dell'Organo di Indirizzo della Fondazione CRL che diventerà operativo dal 18 gennaio 2021.

Dunque tra i componenti di designazione assembleare entra Stefano Berrettini, direttore dell'area complessa di otorinolaringoiatria all'azienda ospedaliero-universitaria di Pisa, mentre per il Comune di Lucca, siederà nell'organo di indirizzo Sauro Luchi, primario della malattie infettive ed epatologia dell'Asl Toscana Nord Ovest.

Ai due colleghi le congratulazioni del Consiglio Direttivo.



*Sauro Luchi*



*Stefano Berrettini*



# Ricetta medica e reato di falsità ideologica

Anna Macchione - Ufficio legislativo FNOMCeO

La Corte di Cassazione ha affermato che *“il reato di falsità ideologica in certificazioni amministrative deve ritenersi sussistente in tutti i suoi elementi quando il giudizio diagnostico espresso dal medico certificante si fonda su fatti esplicitamente dichiarati o implicitamente contenuti nel giudizio medesimo, che siano non rispondenti al vero, e che ciò sia conosciuto da colui che ne fa attestazione”* e dunque *“alla luce della peculiare natura della prescrizione farmacologica, è evidente, anzitutto sotto un profilo logico, che tale documento non possa essere considerato la mera riproduzione di un fatto già rappresentato da altri documenti; esso, infatti, presuppone un’attività di accertamento diretto da parte del sanitario che emette la prescrizione, che si pone in rapporto di funzionalità con il contenuto della certificazione stessa.”*

Corte di Cassazione Sezione 5ª penale-sentenza numero 28847 udienza 07.09.2020

*“I certificati rilasciati da persone esercenti un servizio di pubblica necessità sono attestazioni private qualificate di una particolare rilevanza pubblica, che ne giustifica la tutela anche contro le falsità ideologiche, punite a norma dell’art. 481 cod. pen.; ma quando i relativi documenti sono oggetto di falsità materiale, per contraffazione o per alterazione, il reato configurabile è quello di falsità in scrittura privata previsto dall’art. 485 cod. pen.”*



A cura di  
Marco Perelli Ercolini  
Ex Funzionario Enpam

## Responsabile il medico che non trattiene il paziente

con sintomi da infarto

Se il paziente si presenta in ospedale con una sintomatologia che fa sospettare il rischio di infarto, lo stesso non può essere mandato a casa.

Corte di Cassazione sezione terza civile - sentenza n. 20754 del 12.02.2020 dep. 30.09.2020



# Novità sul Fascicolo Sanitario Elettronico

**I**l Garante della protezione dei dati personali ha fornito recentemente, sul proprio sito, chiarimenti in merito al Fascicolo Sanitario Elettronico: cos'è, chi può accedere, quali dati contiene, che tipologia di consenso serve?

Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento attraverso il quale il cittadino può tracciare e consultare tutta la storia della propria vita sanitaria, condividendola con strutture sanitarie pubbliche e professionisti sanitari privati per garantire un servizio più efficace ed efficiente. Hanno diritto ad accedere al FSE l'assistito, le Regioni e il Ministero della Salute e chi esercita le professioni sanitarie ma solo a seguito del consenso esplicito dell'assistito che deve inoltre essere rinnovato periodicamente.

È molto importante che venga rilasciata all'assistito un'informativa chiara ed esplicita, contenete tutte le informazioni riguardanti il FSE e gli elementi richiesti dall'art. 13 del GDPR (Nuovo Regolamento Privacy) con indicazione del diritto dell'assistito di conoscere quali accessi vengono fatti al proprio FSE.

Per chi desiderasse ricevere informazioni circa i suddetti argomenti è possibile contattare

**l'Ufficio del nostro DPO ai seguenti recapiti: 0583 429149 oppure 0583 87940 (non contattare la segreteria dell'Ordine).**

**GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

**Le novità sul Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)**

**COSA È IL FSE?** Il insieme di dati e documenti digitali relativi all'intera storia clinica di una persona generata sia, oltre che dalle strutture sanitarie pubbliche, anche da quelle private - (principali riferimenti normativi: art. 32 comma 5, 6 e 7, art. 37b) 1) e D.P.R. n. 376/2015, art. 33 e 4) e art. 30 bis D.M. n. 10/2014)

**LE FINALITÀ** Sono diagnosi, cure e riabilitazione. Inoltre, anche in forma scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico. Accanto a queste, un'organizzazione sanitaria, verifica della qualità delle cure e valutazione dell'assistenza sanitaria.

**I DATI PRESENTI** Attraverso il FSE è possibile consultare molti documenti sanitari rilevanti, come ad esempio le prescrizioni mediche e farmacologiche, le presenzepartite, lo storico clinico, i referti anche di pronto soccorso, le schede di dimissioni ospedaliere, i certificati sanitari e le esenzioni. Nel FSE è presente anche il contenitore sanitario (ambito sanitario) con i dati necessari a gestire un'assistenza sanitaria. Attraverso il FSE è possibile accedere anche al database farmacologico aggiornato della farmacia (che eroga il farmaco).

**CHI PUÒ ACCEDERE?** È possibile, che oltre ad accedere i propri documenti sanitari sia anche l'assistito che, come si vuole, si autorizzi ad accedere. Sono i consenzienti dell'assistito, i suoi parenti, gli operatori sanitari (pubblici e privati) che, con il consenso dell'assistito, svolgono le attività di assistenza sanitaria (pubblici e privati) che, con il consenso dell'assistito, svolgono le attività di assistenza sanitaria (pubblici e privati) che, con il consenso dell'assistito, svolgono le attività di assistenza sanitaria (pubblici e privati).

**CHI NON PUÒ ACCEDERE?** Tutti, con l'eccezione di autorizzazioni, deleghe di funzioni, mandati legali, fatti non espressamente autorizzati.

**L'INFORMATIVA** Deve essere chiara e semplice, oltre a tutti gli elementi richiesti dall'art. 13 del Regolamento Privacy, dovrà peraltro indicare, tra gli altri, il diritto di conoscere quali accessi sono stati effettuati al proprio FSE.

**IL CONSENSO** Una volta che l'assistito abbia ricevuto l'informazione, che deve essere resa in una lingua e in un formato accessibili e comprensibili, il professionista sanitario che lo ha in cura può accedere al suo FSE solo se l'assistito ha dato il consenso esplicito. Il FSE non può essere condiviso, in nessun caso, con i terzi. Il consenso deve essere fornito liberamente e può essere revocato in qualsiasi momento. Il professionista sanitario che ha in cura il cittadino deve comunicare al cittadino, prima di accedere al suo FSE, il proprio consenso esplicito e il diritto di revocarlo in qualsiasi momento. Il professionista sanitario che ha in cura il cittadino deve comunicare al cittadino, prima di accedere al suo FSE, il proprio consenso esplicito e il diritto di revocarlo in qualsiasi momento. Il professionista sanitario che ha in cura il cittadino deve comunicare al cittadino, prima di accedere al suo FSE, il proprio consenso esplicito e il diritto di revocarlo in qualsiasi momento.

[www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it) | [info@garanteprivacy.it](mailto:info@garanteprivacy.it)

## Comunicateci la vostra PEC

sospensioni dall'Albo per gli inadempienti

**C**on la conversione in Legge del Decreto Semplificazioni, è stato confermato l'obbligo per gli Ordini Professionali, di notificare agli iscritti inadempienti (che non abbiano comunicato la Pec) apposita diffida fino alla sospensione dall'Albo.

Sollecitiamo allora i nostri iscritti a comunicarcela quanto prima.

La sospensione varrà fino a quando il professionista non attiverà la Pec.

Si ricorda che per attivare la PEC è possibile fruire del servizio messo a disposizione dall'Ordine in

convenzione con la Società ARUBA SpA. Le istruzioni per l'attivazione sono consultabili qui: <https://www.ordmedlu.it/professione/professione-medica/convenzione-pec>

Se il professionista attiva la PEC tramite la convenzione Ordine/Aruba non è necessario che comunichi niente all'Ordine: lo farà Aruba in automatico. Se invece attiva la PEC con un altro gestore, il professionista deve comunicarlo all'Ordine via PEC a: [segreteria.lu@pec.omceo.it](mailto:segreteria.lu@pec.omceo.it) oppure via e-mail ordinaria a: [segreteria@ordmedlu.it](mailto:segreteria@ordmedlu.it)



**NEWSLETTER**  
PER TENERTI SEMPRE  
INFORMATO

**Ogni martedì la potrai leggere sulla tua mail.  
Se non lo hai ancora fatto inviacela  
all'indirizzo: [segreteria@ordmedlu.it](mailto:segreteria@ordmedlu.it)**

**Il Consiglio Direttivo  
augura a tutti gli iscritti  
un sereno Natale!**

