n. 1 - gennaio 2014

LUCCA MEDICA

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

16 MARZO: ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE

NUOVO OSPEDALE, L'ALLARME DELL'ORDINE DEI MEDICI
"i Comuni devono intervenire subito"

GRADUATORIA SPECIALISTI AMBULATORIALI 2015
scadenza 31 gennaio

GRADUATORIA DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRIA 2015
scadenza 31 gennaio

ANNO XXIII - N. 1 - 2014 - Bimestrale - Direttore Responsabile: M.A. Torsoli - 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 ED ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI LUCCA

via Guinigi, 40
55100 Lucca
tel. 0583 467276
fax 0583 490627
e-mail: segreteria@ordmedlu.it
www.ordmedlu.it

orario segreteria
lunedì - mercoledi - venerdi
ore 9:00 - 13:00 pomeriggio chiuso
martedì - giovedì
ore 9:00 - 16:00 orario continuato
sabato chiuso

Ufficio stampa e comunicazione
Emanuela Benvenuti
ufficiostampa@ordmedlu.it

Consiglio Direttivo triennio 2012-2014

Presidente:	Umberto Quiriconi
Vice Presidente:	Cosma Giovanni Volpe
Segretario:	Antonio Carlini
Tesoriere:	Gilberto Martinelli
Consiglieri:	Alessandro Del Carlo
	Giovanni Finucci
	Melchiorre Foto
	Giovanna Gianfranceschi
	Ferruccio Lucchesi
	Maurizio Lunardi
	Lorenzo Mencacci
	Guglielmo Menchetti
	Marco Pelagalli
	Antonella Pellegrinotti
	Guidantonio Rinaldi
Cons. Odontoiatri:	Massimo Fagnani
	Paolo Iacopetti

Commissione Odontoiatri

Presidente:	Massimo Fagnani
Segretario:	Luigi Vasco Nardi
Commissari:	Fabrizio Cardosi Carrara
	Paolo Iacopetti
	Luigi Paolini

Collegio dei Sindaci Revisori dei conti

Presidente:	Luisa Mazzotta
	Aldo Allegrini
	Alessandro Di Vito
Supplente:	Elena Brogi

LUCCA MEDICA

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

Presidente:
Umberto Quiriconi

Direttore Responsabile:
Maria Angela Torsoli

Coordinatrice Editoriale:
Emanuela Benvenuti

Segretaria di Redazione:
Laura Pasquini

Comitato di Redazione:
Emanuela Benvenuti
Paolo Bertolucci
Massimo Fagnani
Domenico Fortunato
Paolo Iacopetti
Guglielmo Menchetti
Guidantonio Rinaldi
Maria Angela Torsoli

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

Impaginazione e grafica:
Mirella Pellegrini
per Alredy Toscana

Stampa:
Tipografia Menegazzo
Lucca

Periodico bimestrale + supplementi
Anno XXIII - n. 1 - 2014
Sap 30050172-001

NORME REDAZIONALI

Si invitano i colleghi a collaborare con la Redazione del bollettino ed inviare i propri articoli. Al fine di favorire e razionalizzare l'elaborazione degli articoli si prega di attenersi alle seguenti norme redazionali. Gli articoli devono:
- riguardare argomenti d'interesse generale per la categoria;
- avere un carattere innovativo, divulgativo ed essere redatti in modo sintetico;
- essere inediti e firmati dagli autori, con la loro qualifica.

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

COPERTINA

William Gershom Collingwood
[1854-1922]

William Gershom Collingwood è nato a Liverpool nel 1854. Dopo una brillante carriera accademica a Oxford, dove fu allievo di John Ruskin, si sposò e si stabilì a Gillhead, nello Windermere.
Era anche un musicista, scalatore, nuotatore e camminatore.
Fu molto influenzato da John Ruskin, dal quale ha tratto un forte interesse, sviluppato in tutta la sua vita, per l'arte e il linguaggio.
Collingwood ha fatto la sua visita in Toscana, con il maestro Ruskin, nel 1882 per indagare l'architettura di Pisa e di Lucca, traducendola poi in disegni per un nuovo Museo di San Giorgio a Bewdley, Worcestershire. Da sottolineare che Ruskin aveva visitato Lucca molte volte, innamorandosi della bellezza della statua di Ilaria Del Carretto, conservata in San Martino, che ritrarrà più volte. Il maestro Ruskin realizzò diversi disegni di Lucca, conservati oggi al Museo Ashmolean di Oxford, Museo Ruskin, Coniston e Abbott Hall Art Gallery, Kendal. Pur viaggiando molto in Italia Ruskin non aveva un buon giudizio della gente italiana che, in una lettera al padre, accusa di "essere gente che, trasportata da una malguidata urgenza di 'migliorie', distrugge mura antiche, copre affreschi con intonaco e altro ancora". Ruskin e Collingwood sono rimasti a Lucca dal 30 settembre al 1 novembre.

Emanuela Benvenuti

W.G. Collingwood

Via Fillungo: S. Cristoforo e Torre delle Ore
1882
Bembridge, Ruskin Gallery

in questo numero

Vita dell'Ordine
4 Convocazione assemblea annuale
5 Pagina del Presidente
6 Attività del Consiglio Direttivo
8 Conferenza stampa nella sede dell'Ordine: ricoveri momentanei, mancano 100 posti
9 Importante nomina per il collega Giovanni Finucci

Dalla FNOMCeO
10 Consulcesi: Quiriconi chiede che la FNOMCeO prenda una posizione
Specializzandi anni 1983-1991: recupero borse di studio
11 Certificazione attività sportive
Validità dei titoli universitari rilasciati da università telematiche
12 Formazione specialistica dei medici
13 Appello ai medici musicisti

Dall'ENPAM
14 L'ENPAM ha traslocato
Approvato il bilancio di previsione
Ricalcolo pensioni quota A in base ai contributi versati
15 Polizza sanitaria Unisalute: rinnovata la convenzione
Quanto prenderò di pensione. Quota B? La risposta è online

Pagine odontoiatriche
16 Modifiche all'articolo 348

Pagine medico-legali
19 Ancora a proposito di responsabilità professionale

Riceviamo e pubblichiamo
21 Un riconoscimento importante al prof. Gino Fornaciari

Accade
22 Nomina prestigiosa per Giuliano Grazzini
Importante incarico all'Università per il collega Simone Puccetti
23 Viaggio intorno al cuore nella sanità che cambia
24 Nati per leggere: protocollo di intesa con la pediatria di Lucca
25 **Letti per voi**

Dalla cronaca
26 Non c'è sosta all'opera di smantellamento dell'ospedale di Lucca
27 Slitta l'apertura dell'ospedale San Luca

28 **Approfondimenti**
31 **Pagine sindacali**
35 **Per saperne di più**
37 **Notizie utili**
44 **Corsi e Convegni**

A TUTTI GLI ISCRITTI AGLI ALBI
Convocazione assemblea annuale

Lucca, 3 gennaio 2014

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

Gentili Colleghe e Colleghi,
l'Assemblea ordinaria annuale sarà tenuta presso la Sede, Lucca - via Guinigi n. 40, in prima convocazione alle ore 10,00 del giorno **10 marzo 2014** ed in seconda convocazione, comunque valida, per le **ore 10,00** di **DOMENICA 16 MARZO 2014** con il seguente Ordine del Giorno:

- Relazione del Presidente
- Bilancio di previsione 2014
- Conto consuntivo 2013
- Premiazione dei medici per il 50° anno di Laurea in Medicina e Chirurgia e Giuramento di Ippocrate dei giovani Colleghi.

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

Il Bilancio di Previsione 2014 e il Conto consuntivo 2013 verranno pubblicati sul Bollettino appena possibile.

Con cordiali saluti.

Il Presidente
Dott. Umberto Quiriconi

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI LUCCA
VIA GUINIGI, 40
Tel. 0583/467276

DICHIARAZIONE DI DELEGA

Il sottoscritto Dott. .....

nato il .....

DELEGA a rappresentarlo all'Assemblea annuale ordinaria del 10 MARZO e del 16 MARZO 2014

(2ª convocazione comunque valida)

il Dott. .....

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

pagina del Presidente

2014: ANNO CRUCIALE PER LA SANITÀ DELLA NOSTRA PROVINCIA

Carissimi, all'inizio del 2014, anno cruciale per la sanità della nostra provincia (centrale unica del 118 in Versilia, nuovo ospedale a Lucca, varo delle nuove aggregazioni in medicina generale con scomparsa della continuità assistenziale), permettetemi alcune considerazioni in merito al periodo a venire.

Vista la nullità (?!) delle risorse previste credo che sarà necessario far ricorso come al solito e più che mai al patrimonio di sempre della nostra categoria costituito da pazienza, passione, altruismo, buona volontà, beneficialità; deve essere ben chiaro tuttavia che ciò non significa rassegnazione o arrendevolezza. Non dobbiamo assolutamente permettere che la nostra professionalità venga mortificata dall'eventuale inefficienza dell'organizzazione del sistema, da qui un invito pressante ai sindacati affinché vigilino sull'evoluzione del progetto complessivo in via di definizione.

Anno cruciale anche per gli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri: dopo l'accoglimento da parte del Governo del DDL Lorenzin sembra che la riforma degli ordini professionali si avvii verso la discussione nelle aule parlamentari, è iniziato, poi, l'iter legislativo per l'abolizione, o l'accorpamento, delle province, quindi di nuovo non sappiamo se continueremo ad esistere come Ordine della provincia di Lucca.

Dopo mille emendamenti sta per essere riformulata da parte della Commisione Deontologica della FNOMCeO la bozza di revisione del Codice di Deontologia Medica e, a proposito dell'annosa questione delle competenze professionali, un documento della FNOMCeO, alla cui stesura ha contribuito anche l'ordine di Lucca, ha ribadito il ruolo guida della figura professionale del Medico nel processo diagnostico terapeutico con relativa assunzione di responsabilità. Vigileremo affinché questa istanza, da sempre propugnata dal nostro Ordine assieme ad altre, trovi giusto rilievo nella compilazione del nuovo Codice.

Permettete e perdonate da ultimo una considerazione smaccatamente autoreferenziale: a questo Consiglio piace comunque pensare che l'inizio di questo movimento di opinione sia stato suscitato proprio dall' Ordine di Lucca per cui andremo avanti su tale linea di condotta.

Con queste incognite, ma anche con queste prospettive prometto un impegno costante e auguro a tutti un felice anno.

Umberto Quiriconi

ATTIVITÀ DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

a cura del segretario
Antonio Carlini

VARIAZIONI AGLI ALBI

- Si cancella dall'OM di Lucca, su sua richiesta, il dottor Gastone Lucchesi.
- Si annota che la dottoressa Ruiz Sandra Maria ha ottenuto la variazione anagrafica, con decreto prefettizio, dall'originale Ruiz Restrepo Sandra.
- Si cancella, su sua richiesta il dottor Massimo Bellora dall'OM e dall'Albo Odontoiatri il dottor Alberto Amoretti.
- Si annota la dottoressa Zizzo Carmela per l'Omeopatia.
- Si iscrive per trasferimento dall'OM di Caserta la dottoressa Ciocchi Daniela.

COMUNICAZIONI del PRESIDENTE

- Il Presidente comunica al Consiglio l'esito del colloquio avuto con il direttore del P.S. dell'Ospedale di Lucca riguardo la somministrazione di analgesici da parte dell'infermiere: in tale incontro il dottor Rossi ha dichiarato che chiederà chiarimenti in merito alla commissione sanitaria regionale. Inoltre il presidente informa il consiglio che l'IPASVI ha richiesto un incontro su tale argomento.
- Il vice presidente ed il tesoriere riferiscono sul convegno tenutosi a Massa il 19 ottobre 2013 sul nuovo codice deontologico: in tale contesto sono emerse numerose criticità sul codice stesso quali l' eccessiva estensione, la verbosità, le incongruenze fra i vari articoli, omissioni ed ambiguità. Tali criticità hanno spinto i colleghi dell'Ordine dei Medici di Massa Carrara a stendere un documento da inviare alla FNOMCeO; tale documento è stato condiviso ed approvato anche dal nostro Consiglio.
- Il Presidente informa che all'inizio del 2014 l'Ordine ripeterà un convegno sul Codice Deontologico visto il successo ottenuto presso gli Ordini toscani del comunicato approvato nella seduta del 30 ottobre 2013 anche dal nostro consiglio**.**
- Il Presidente comunica che sono previste novità nelle certificazioni riguardanti la scuola e l'attività ludica-sportiva: abolizione della dizione sana e robusta costituzione fisica e della generica idoneità al lavoro ed introduzione della nuova dizione "attestazione di stato di salute".
- Riguardo all'ENPAM il presidente informa di un trasferimento della sede, della ipotesi di polizza obbligatoria inserita nella quota A, di revisione del numero e degli emolumenti dei consiglieri (circa il 10%) e revisione dello statuto, previa istituzione di apposita commissione.
- Il Presidente comunica di avere partecipato al consiglio nazionale ENPAM che ha approvato il bilancio preventivo 2014 con riduzione del numero di funzionari e consiglieri e dei relativi emolumenti.

INIZIATIVE CULTURALI

- Il dottor Lunardi riferisce che il professor Angelo Carpi ha disdetto, per motivi personali, il convegno proposto per l'ottobre

2014, per cui il consiglio ne prende atto e delibera l'annullamento della delibera 458/13 (delibera 54/13).

- Il dottor Lunardi ed il dottor Rinaldi informano che dall'incontro con il dottor Landi Roberto, sono emersi, dopo votazione dei colleghi di MMG, quattro argomenti di interesse generale quali: la gestione della IRC da parte del MMG-Ipertensione arteriosa, la gestione domiciliare del dolore, le infiltrazioni intra-articolari e la piccola chirurgia in ambulatorio, la sindrome depressivo-ansiosa. Il consiglio da mandato al dottor Lunardi di procedere nella organizzazione degli eventi suddetti.
- Il dottor A. Del Carlo informa che sarà possibile organizzare un corso sul BLSD fra gennaio-febbraio 2014 in Versilia.
- L'Associazione Don Baroni , tramite il dottor Carlo Giraldi, propone di organizzare un convegno sulle malattie neurodegenerative; la commissione cultura si riserva di esaminare la proposta.
- Il Consiglio delibera patrocinio e contributo economico di 500,00 euro all'Associazione Lucca Anziani per la manifestazione annuale (delibera 56/13).
- Il Consiglio riceverà in audizione nella seduta del 11 dicembre la dottoressa Melchiorre, presidente della SMCL.
- Il dottor Lunardi relaziona sulle attività culturali previste per il 2014.
- Il Consiglio esamina la proposta della dott.ssa Mazzotta di un convegno su Salute della donna in gravidanza e puerperio e rimane in attesa del preventivo economico per il contributo.
- Il Consiglio decide di non aprire spazi a pagamento sulla rivista Salute e Benessere.
- Il Presidente propone l'organizzazione di serate culturali dedicate ad argomenti medico-legali, da svolgersi presso la sede dell'OM, ad esempio la certificazione in sanità.
- Il presidente informa che il dottor Bellato ha richiesto che l'OM di Lucca possa fargli da provider per il prossimo seminario della Fondazione Tobino.

QUOTA 2014

- Il Consiglio delibera di mantenere invariata la quota di 130 euro (iscrizione solo un Albo) e di 260 euro (doppio Albo) (delibera 55/13).

ATTIVITÀ DI SEGRETERIA

- Il Consiglio approva il regolamento redatto in caso di sisma ed incendio sec. DL 81/2008. Il Consiglio delibera di rinnovare il contratto alla signora Sargentini Anna dal 1-1-14 al 31-12-14 per il progetto ENPAM (delibera 57/13).

ASSEMBLEA 2014

- Il Consiglio stabilisce la data dell'Assemblea Annuale dell'OM di Lucca 2014 come segue: prima convocazione lunedì 10 marzo 2014 ore 10; seconda convocazione domenica 16 marzo 2014 ore 10.

AUDIZIONE PRESIDENTE SMCL

- Interviene la dottoressa Daniela Melchiorre in qualità di presidente della SMCL la quale chiede al Consiglio di condividere un percorso culturale e di sostegno economico per la pubblicazione della rivista MC, mediante sia un aumento delle risorse economiche sia mediante una sinergia culturale fra OM e SMCL. Il Consiglio, dopo ampio dibattito, da mandato al Tesoriere dottor Gilberto Martinelli (assente in consiglio) di contattare il tesoriere della SMCL per valutare un piano di programmazione culturale e risanamento economico della rivista MC e della SMCL stessa.

RICOVERI MOMENTANEI, MANCANO 100 POSTI
Nuovo ospedale, l'allarme dell'Ordine dei Medici "I Comuni devono intervenire subito"

L'Ordine dei Medici il 10 gennaio ha convocato una conferenza stampa nella sede di Via Guinigi per esprimere il proprio parere a proposito della situazione della sanità lucchese e per fare proposte concrete.
Molte le testate giornalistiche presenti che il presidente Quiriconi ha voluto ringraziare.
Riportiamo l'articolo pubblicato sul quotidiano *La Nazione*.

La Nazione, 10 gennaio 2014

Il grido d'allarme arriva dai medici di medicina generale. A un passo dall'attivazione del nuovo ospedale (si parla di fine marzo) all'appello mancano nella Piana lucchese almeno 100 posti letto per i ricoveri momentanei – in media tra 15 e 30 giorni – dei cosiddetti post acuti, pazienti bisognosi di cure intermedie all'interno di strutture 'cuscinetto' tra l'ospedale e il rientro a casa. Centri in grado di attutire, grazie alla presenza di personale medico e infermieristico e apparecchiature per la diagnostica, la velocità di dimissioni dal ricovero ospedaliero e di assistere fino a completa guarigione. L'ospedale nuovo ritarda, ma, per i medici, è addirittura più preoccupante l'enorme ritardo con cui gli enti si approcciano al problema dell'assistenza territoriale. Da sempre denunciano questa voraginosa lacuna con un'azione di pungolo che oggi è diventata una sonora strigliata.
«I Comuni possono e devono finanziarie la medicina territoriale – sono le dichiarazioni di Umberto Quiriconi, presidente dell'Ordine provinciale dei medici che ieri in sede ha invitato la stampa, presenti anche i colleghi Guglielmo Menchetti, Alessandro Di Vito, Giovanni Finucci –. Sul territorio i posti letto a disposizione si contano sulle

dita di due mani, qualcosa c'è a Altopascio e a Marlia, e adesso ci viene prospettata un'opportunità presso la 'Casa della salute' al Campo di Marte, dove potrebbero essere recuperati altri 15 posti letto. Una goccia nel mare. Secondo gli ultimi decreti l'assistenza territoriale deve poter contare su 35,5 posti letti ogni mille abitanti. Tolti i 410 del S. Luca sono 100 quelli che ancora mancano all'appello. Il Comune di Capannori ha fatto, gli altri devono intervenire subito con una progettualità, mettendo a disposizione strutture da convertire e personale».

Il tempo delle attese è finito, anche perché, ricorda Quiriconi, durante l'incontro al Teatro del Giglio sul tema della nuova sanità lucchese, è emersa un'opportunità concreta. «Il presidente della Fondazione Cassa di Risparmio Lattanzi offrì la sua disponibilità a finanziare le strutture di supporto al nuovo ospedale, purché ci fosse un progetto. Ebbene la progettualità è inesistente e questo è il nostro grido di dolore, come medici, ma prima ancora come cittadini lucchesi». Un vuoto pneumatico che ha attraversato varie amministrazioni, come ha osservato il dottor Guglielmo Menchetti.

«Fazzi, Favilla, Tambellini: persone e appartenenze politiche diverse ma niente è cambiato. L'immobilismo regna sovrano, tra le latitanze e le litigate che non hanno costruito le sinergie funzionali a un problema di primo piano per la salute pubblica». Il deficit, secondo il dottor Di Vito, è anche all'interno del nuovo ospedale, di cui i medici non hanno mancato di sottolineare l'assurdità della posizione e dell'assenza di una rete viaria adeguata. «I 410 posti letto del S.Luca – ha spiegato Di Vito – erano stati calcolati quando gli abitanti erano 159mila. Oggi sono diventati 171.311, dunque per le dovute proporzioni, mancano almeno 32 posti letto, e nel passaggio tra il vecchio e il nuovo ospedale ne abbiamo persi almeno 70. E per la riabilitazione acuta? Probabilmente saremo costretti a andare all'ospedale di Barga». Dunque un monito forte e chiaro e che, al momento, avrebbe per eco di ritorno un silenzio assordante se non fosse per il recente invito della Provincia a un incontro per mettere nero su bianco proposte e progetti.

Laura Sartini

IMPORTANTE NOMINA PER IL COLLEGA GIOVANNI FINUCCI

Responsabile dell'U.O. di Endoscopia Digestiva

Il nostro collega e consigliere dell'Ordine, Giovanni Finucci, è stato nominato Responsabile dell'U.O. Endoscopia Digestiva e Malattie dell'Apparato Digerente.

Sul sito dell'ASL 2 si possono trovare informazioni, orari, moduli per l'effettuazione di esami. Nel suo nuovo ruolo Finucci ha infatti favorito l'inserimento di queste indicazioni sul sito.

Per visionare la pagina basta fare la ricerca su Google "endoscopia digestiva lucca" ed aprire la pagina web dove è possibile scoprire tutti i servizi erogati dall'Unità Operativa, i recapiti, gli orari, la modulistica e i documenti richiesti per esami ed interventi. Vi si può trovare inoltre un vademecum utile per poter accedere agli esami endoscopici e la possibilità di segnalare eventuali miglioramenti del sito.

Insomma, un lavoro davvero importante e utile. Al nostro collega vanno le congratulazioni più sincere da parte del Consiglio dell'Ordine per la nomina a responsabile dell'U.O..

CONSULCESI: LA FNOMCEO PRENDA POSIZIONE

Il presidente Quiriconi scrive ad Amedeo Bianco

Caro Presidente,
sono a sollecitare una presa di posizione della Fnomceo sulla questione Consulcesi. Numerosi colleghi si rivolgono all'Ordine perché patrocini i loro ricorsi per il riscatto degli anni di specializzazione promossi da codesta associazione attraverso una convenzione.
Personalmente non ritengo opportuno un tale atteggiamento nei confronti di un ente privato da parte di un ente di diritto pubblico ed organo ausiliario dello Stato. Noto tuttavia un crescente numero di Ordini provinciali che si muovono in tal senso per cui, a questo punto, ritengo fondamentale un intervento della FNOMCeO in proposito.
Altri Ordini come Parma hanno sollevato tale problematica in passato senza riscontro (a meno di una mia disattenzione) da parte della Federazione.

SPECIALIZZANDI ANNI 1983-1991

Recupero borse di studio

Molti Ordini chiedono notizie alla Federazione sulla vicenda relativa ai ricorsi proposti dai medici specializzandi negli anni 1983-1991 e sull'attività svolta in sede giurisdizionale dalla Consulcesi, associazione che offre assistenza legale ai medici che svolgevano la Scuola di specializzazione nel suddetto arco di Tempo. La Federazione segue da lungo tempo questo contenzioso, di indubbia rilevanza in quanto permetterebbe, in caso di esito positivo del giudizio, di ottenere un rimborso notevole ai medici ricorrenti. Occorre rilevare che l'argomento, da un punto di vista giuridico, risulta piuttosto complesso, specialmente per quanto concerne la durata della prescrizione del diritto al rimborso e la sua decorrenza. La giurisprudenza, nel corso degli anni, è stata piuttosto oscillante sulla questione. Tralasciando le varie decisioni che si sono susseguite nel tempo, appare rilevante la sentenza della Suprema Corte di Cassazione - terza sezione civile - del 18 agosto 2011, n. 17350 la quale ha affermato che il diritto a percepire quanto dovuto si prescrive nel termine di dieci anni decorrente dal 27 ottobre 1999 (data di entrata in vigore della legge 19 ottobre 1999, n. 370 con la quale lo Stato italiano ha proceduto ad un sostanziale adempimento parziale considerando solo alcune categorie di specializzandi). Per i medici interessati della vicenda, quindi, la prescrizione sarebbe intervenuta in data 27 ottobre 2009, a meno che, entro tale data, gli interessati abbiano agito giudizialmente o compiuto atti interruttivi della prescrizione in via stragiudiziale. In tali casi, infatti, avendo manifestato la propria pretesa attraverso l'esercizio di un diritto, la prescrizione decennale decorrerà da tali atti. Tutto ciò premesso, la Federazione ha sempre rispettato l'autonomia di alcuni Ordini che hanno voluto stipulare convenzioni con la Consulcesi per l'assistenza legale dei propri iscritti nel contenzioso di cui trattasi. Si ritiene, peraltro, che non sia questo il compito degli Ordini, né tantomeno della Federazione, considerato che varie possono essere le vie giudiziarie da percorrere, in particolare, ricorrendo ad un legale di fiducia che possa seguire singolarmente la specificità di ogni singolo caso. Un mandato legale comporta, poi, inevitabili rischi di soccombenza, con i relativi oneri a carico degli iscritti e conseguente responsabilità indiretta a carico dell'Ordine che ha suggerito di affidarsi a specifici legali o ad associazioni di consulenza.

CERTIFICATI PER LE ATTIVITÀ SPORTIVE

La Fnomceo chiede un parere al Ministero

La FNOMCeO ha richiesto un parere al Ministero della Salute in merito a "Criticità interpretative nell'applicazione delle norme sulla certificazione di attività sportiva" ecco la risposta fornita dal Ministero:
L'articolo 7, comma 11, del decreto-legge n. 158 del 2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 189 del 2012, recante disposizioni in materia di certificazione sanitaria per chi pratica attività sportiva, è stato modificato da un emendamento parlamentare presentato ed approvato al Senato, in occasione della conversione del decreto-legge n. 69 del 2013. Tale disposizione è entrata in vigore il 21 agosto 2013.
Con la citata disposizione, al fine dichiarato di "salvaguardare la salute dei cittadini promuovendo la pratica sportiva, per non gravare cittadini e Servizio sanitario nazionale di ulteriori onerosi accertamenti e certificazioni" è stato soppresso l'obbligo della certificazione per l'attività ludica motoria/amatoriale, che era stato introdotto dall'articolo 7, comma II, del DL n.158, sopra citato, nonché le correlate disposizioni recate dal decreto attuativo del Ministro della salute 24 aprile 2013.
La stessa disposizione ha confermato l'obbligo di certificazione presso il medico o il pediatra di base per l'attività sportiva non agonistica, rinviando alla discrezionalità tecnica del medico certificatore la necessità o meno di prescrivere ulteriori esami clinici, come l'elettrocardiogramma.
Alla luce delle suddette innovazioni normative, e con specifico riferimento alle questioni sollevate, si osserva quanto segue:
a) In ordine al primo quesito, con cui si chiede di conoscere se la soppressione dell'obbligo di certificazione per l'attività ludico motoria, introdotta con la norma in esame, ha comportato anche la soppressione delle relative disposizioni recate dal decreto del Ministro della salute del 24 aprile 2013, non può che confermarsi quanto disposto dalla medesima norma che, nel sopprimere l'obbligo di certificazione previsto dall'art.7, comma 11, del D.L. n.158 del 2012, ha contestualmente esteso detta soppressione anche alle relative disposizioni di cui al citato decreto del 24 aprile 2013, contenute nell'articolo 2.
b) In ordine al secondo quesito, con cui si chiedono chiarimenti in ordine alla certificazione per l'attività sportiva non agonistica e alla discrezionalità del medico certificatore circa gli ulteriori esami clinici da prescrivere, si osserva che la norma introdotta, nel confermare l'obbligo della medesima certificazione, ha nel contempo rinviato alla valutazione del medico prescrittore la necessità o meno di effettuare ulteriori esami clinici e indagini diagnostiche, come l'elettrocardiogramma. Ne consegue, pertanto, che l'articolo 3 del decreto ministeriale 24 aprile 2013, riferito a tale ultima specifica certificazione, sia da considerarsi vigente, ad eccezione del comma 3 dello stesso articolo, che aveva disposto l'obbligo dell'effettuazione dell' elettrocardiogramma.
c) Da ultimo, per quanto attiene alla certificazione relativa alle attività di particolare ed elevato impegno cardiovascolare "gran fondo", nulla sembra essere stato modificato rispetto alla disciplina prevista dall' articolo 4 del decreto ministeriale del 24 aprile 2013.

VALIDITÀ DEI TITOLI UNIVERSITARI

rilasciati da Università Telematiche

La Federazione, a seguito di alcune segnalazioni pervenute nei mesi scorsi concernenti la validità o meno dei titoli universitari rilasciati dalle Università Telematiche, aveva inviato apposita richiesta di chiarimenti al Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. Il MIUR, da un lato rende Noto che l'elenco delle Università telematiche riconosciute è consultabile sul sito www.istruzione.it. dall'altro evidenzia che tali Atenei, seppure riconosciuti, non possono in alcun modo istituire o rilasciare titoli di laurea delle professioni sanitarie. Da una verifica effettuata sul sito del MIUR si è potuto riscontrare, effettivamente, che le Facoltà attive in tali Università telematiche riconosciute non riguardano assolutamente le professioni sanitarie.

FORMAZIONE SPECIALISTICA DEI MEDICI

Ammissione e trattamento economico

Sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 264 del 11 novembre 2013 è stata pubblicata la legge 8 novembre 2013, n. 128 concernente "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 12 settembre 2013, n. 104, recante misure urgenti in materia di istruzione, università e ricerca". Si rileva in particolare che l'art. 21 del provvedimento è inerente alla formazione specialistica dei medici, con riferimento specifico alle procedure di ammissione e a quelle di definizione del trattamento economico, nonché alla durata dei corsi, alla determinazione del numero degli specialisti da formare annualmente (per ciascuna tipologia di specializzazione) e allo svolgimento dei periodi di formazione all'interno delle aziende del Servizio sanitario nazionale. Il comma 1 prevede un'unica commissione preposta alle prove di ammissione alle scuole di specializzazione, in luogo delle commissioni giudicatrici locali, e la formazione di una graduatoria nazionale all'esito delle prove, anziché singole graduatorie locali. Si sottolinea che viene fatta salva la norma di cui all'art. 757, comma 2, del D.Lgs. 66/10 (codice dell'ordinamento militare) in base alla quale la ripartizione tra le singole scuole di specializzazione dei posti riservati per le esigenze di formazione specialistica della sanità militare è effettuata sentito il Ministero della difesa. Il comma 2 modifica la procedura di determinazione dell'importo dei contratti degli specializzandi medici, disponendo che, a decorrere dall'anno accademico 2013-2014, la determinazione del trattamento economico annuo onnicomprensivo da corrispondere al medico in formazione specialistica sia effettuata con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri da adottarsi ogni tre anni e non più annualmente. Il comma 2-bis, lett. a), capoverso 3-bis, prevede una riduzione della durata dei corsi in questione rispetto a quella attualmente prevista. La riduzione, con l'osservanza dei limiti minimi stabiliti dalla normativa europea in materia e la riorganizzazione delle classi e delle tipologie di corsi, è demandata ad un decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, da emanarsi, di concerto con il Ministro della salute, entro il 31 marzo 2014 …

La Comunicazione della Fnomceo completa è consultabile sul nostro sito www.ordmedlu.it (sezione ultime notizie).

APPELLO AI MEDICI MUSICISTI

Un invito rivolto a tutti gli interessati

La Fnomceo invita gli Ordini a prestare una particolare attenzione all'interessante progetto – più dettagliatamente descritto sotto – promosso dal collega Massimo Ferrucci (medico chirurgo presso il Policlinico Gemelli di Roma) al fine di costituire una "Italian Doctors Orchestra".
Ecco nel dettaglio di cosa si tratta.

Il binomio musica-medicina, già esistente all'epoca dei Greci che attribuirono ad un'unica divinità, Apollo, la protezione sia dell'arte della musica che di quella medica, viene spesso visto come relazione tra la musica e la cura, che trova applicazione nella moderna musico-terapia. Non viene colto invece quanto ambedue le arti possano suscitare la medesima passione in persone che abbiano la capacità di approfondirle entrambe, diventando buoni medici e continuando a dedicarsi a suonare uno strumento o a comporre musica a livelli professionistici. Esistono celebri esempi di medici che sono stati anche grandi musicisti: Theodor Billroth, grande chirurgo tedesco, fondatore della moderna chirurgia addominale, era un musicista di talento, stimato da Johannes Brahms. Medico e compositore fu il russo Alexander Borodin, amico sia di Mendeleev che di Musorgskij, così come il padre della semeiotica percussoria del torace, l'austriaco Joseph Leopold Auenbrugger, fu anche un violinista dotato di straordinario orecchio musicale. Tornando indietro nel tempo, nella "Domus del Chirurgo", splendida testimonianza della vita di un medico del III secolo, di recente portata alla luce a Rimini, è stata trovata, accanto alla sala degli strumenti chirurgici, una stanza, cosiddetta di Orfeo, destinata alla musica, a testimonianza della convivenza delle due arti. La passione dei medici per la pratica dell'arte della musica è ancora ai nostri tempi così diffusa da aver stimolato la creazione di vere e proprie orchestre sinfoniche formate da medici. Quasi tutte le nazioni europee, come per altro gli USA, il Giappone, l'Australia, hanno una propria Doctors Orchestra, costituita da medici in possesso di certificate qualità artistiche in campo musicale, che si riuniscono 2-3 volte l'anno per preparare e poi seguire in pubblico, in particolari occasioni, importanti programmi sinfonici. I criteri organizzativi sono analoghi a quelli adottati dall'European Doctors Orchestra, fondata nel 2004, e dalla più recente (2008) World Doctors Orchestra.
L'Italia è tra i pochi Paesi Europei a non aver organizzato una propria Doctors Orchestra, nonostante molti siano i medici musicisti italiani. Basti pensare che nella sola Facoltà Medica dell'Università Cattolica quattro medici sono musicisti professionisti.
È giunto quindi il momento di avviare un censimento su base nazionale, con la collaborazione degli Ordini dei Medici e Odontoiatri, di tutti i musicisti medici italiani diplomati al Conservatorio e con esperienza cameristica e sinfonica, che desiderino partecipare all'iniziativa, condividendo con i colleghi di tutta Italia il piacere di esprimere la propria passione e di manifestare il proprio talento, costato tanto impegno e dedizione. A coordinare questa iniziativa è il collega **Massimo Ferrucci** (Policlinico A. Gemelli di Roma), al quale gli interessati potranno far pervenire le relative adesioni:
massimo_ferrucci@hotmail.com
tel. 3331779209

L'ENPAM HA TRASLOCATO

Ecco il nuovo indirizzo

Il nuovo indirizzo postale della Fondazione Enpam è
Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78
00185 Roma.
Il numero telefonico è rimasto invariato: 06/48294829

APPROVATO IL BILANCIO DI PREVISIONE

Nel 2014 un avanzo di 953 milioni

La Fondazione Enpam ha approvato il bilancio di previsione per il 2014, stimando per il prossimo anno un avanzo di gestione di 953 milioni di euro. L'Ente previdenziale dei medici e degli odontoiatri prevede che il gettito contributivo rimarrà stabile (2,183 miliardi di euro) mentre salirà la spesa per le pensioni (1,364 miliardi).
Il Consiglio nazionale della Fondazione ha anche votato il bilancio assestato per l'anno in corso: l'Enpam conta di chiudere il 2013 con un avanzo economico di 912 milioni di euro. Il risultato è inferiore di 109 milioni di euro rispetto alle previsioni a causa del posticipo della vendita del patrimonio abitativo romano. Le procedure di vendita del primo lotto di edifici sono già state avviate, ma si concluderanno nei prossimi mesi.
Nel 2013, la spesa per il pagamento delle pensioni si è rivelata maggiore rispetto alle attese per via del massiccio ricorso al pensionamento anticipato prima dell'entrata in vigore dell'ultima riforma previdenziale. I conti risultano comunque in linea con quelli utilizzati nei bilanci tecnici per certificare la sostenibilità per i prossimi 50 anni della Cassa dei medici e degli odontoiatri.

Ulteriori risparmi
Per il 2014 l'Enpam ha previsto di tagliare ulteriormente i propri costi di gestione, conseguendo un risparmio di 1,6 milioni di euro rispetto al bilancio di previsione di quest'anno. Un risparmio che si aggiunge agli 1,4 milioni di euro che la spending review impone alla Fondazione di versare ogni anno alle casse dello Stato.
Il bilancio di previsione 2014 è stato approvato a maggioranza assoluta dai rappresentanti degli Ordini dei medici e degli odontoiatri riuniti a Roma in assemblea nel Consiglio nazionale, con 94 voti a favore, 8 contrari e un astenuto.

Riforma dello Statuto
Durante la seduta è stata annunciata la convocazione nei primi mesi dell'anno prossimo, di un Consiglio nazionale straordinario per la riforma dello statuto dell'Enpam. In quell'occasione come previsto da una mozione approvata a larga maggioranza, verranno rivisti anche i compensi degli organi collegiali della Fondazione.

RICALCOLO PENSIONI DI QUOTA A

In base ai contributi versati

Gli iscritti al Fondo generale di Quota A che sono andati in pensione nel 2012 hanno ricevuto a novembre la pensione ricalcolata sulla base dei contributi versati lo scorso anno. È infatti in questo periodo dell'anno che si chiudono i conteggi sulla base dei dati inviati da Equitalia, che si occupa della riscossione.

POLIZZA SANITARIA UNISALUTE

Rinnovata la convenzione

La convenzione ENPAM/UNISALUTE è stata rinnovata per il 2014 alle stesse condizioni e contributi del 2013, con alcuni miglioramenti gratuiti rispetto alla edizione del 2013.
Se non vi sono modifiche nel numero delle persone inserite in convenzione per il 2013, non occorre compilare (e spedire) il "Modulo di Adesione"; nei prossimi giorni verrà recapitato il bollettino "MAV" da pagare.
Maggiori informazioni saranno disponibili nella sezione del sito www.enpam.it riservata alla Polizza Sanitaria oppure sul sito della società Previdenza Popolare.

QUANTO PRENDERÒ DI PENSIONE. QUOTA B?

La risposta è online

Quanto prenderò di pensione? Quando maturerò i requisiti per andarci? Le risposte per chi esercita la libera professione, sono on line sul sito dell'ENPAM. Lo strumento si aggiunge a quello per il calcolo della pensione di Quota A online già da qualche mese.
Per semplicità gli importi visualizzati includeranno già di benefici dei riscatti in corso (come se l'iscritto li avesse già finiti di pagare) e non terranno conto delle eventuali morosità (cioè, se si è in ritardo con il pagamento dei contributi, il sistema dà per scontato che la situazione verrà sanata prima di andare in pensione).
La simulazione della pensione di Quota B darà sempre tre risultati corrispondenti a tre diverse ipotesi per il futuro.

- Nella prima, per simulare il reddito degli anni a venire, viene proiettata la media dei redditi percepiti durante tutto l'arco della vita lavorativa.
- Nella seconda ipotesi, ai fini della proiezione, viene preso il reddito medio degli ultimi tre anni.
- Infine nella terza ipotesi, si tiene in considerazione solo l'ultimo reddito annuo dichiarato.

Starà al singolo iscritto valutare quale sia l'ipotesi più probabile nel proprio caso.

a cura di
Massimo Fagnani
Presidente
Commissione
Albo Odontoiatri

Cari Colleghi e Colleghe,
ricordiamo a tutti che solo con il Vostro aiuto e appoggio la Commissione Albo Odontoiatri potrà svolgere efficacemente la propria mission di tutela della salute pubblica e di difesa della professione.
Vi raccomandiamo quindi di leggere con attenzione il progetto di Legge di riforma dell'Art. 348 del CP in queste pagine. Se passerà questo disegno di Legge, una condanna per prestanomismo comporterà la cancellazione dall'Albo e tale Collega non potrà più esercitare, a vita, l'Odontoiatria o la Medicina. A titolo d'esempio ricordiamo che l'igiene orale deve essere eseguita esclusivamente da Odontoiatri o Igieniste/i laureate/i.
La Commissione ritiene, da sempre, che il miglior investimento sia puntare sulla nostra Professionalità che rende, nel tempo, sempre di più di qualunque pubblicità, nel pieno rispetto delle norme deontologiche.

La Commissione Albo Odontoiatri della Provincia di Lucca

MODIFICHE ALL'ARTICOLO 348

del codice penale e all'articolo 141 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, in materia di esercizio abusivo di una professione

Per iniziativa dei senatori Marinello, Ruvolo, Mazzoni, Torrisi e Pagano è stato presentato in Senato il progetto di riforma dell'articolo 348 del Codice Penale. Ne riportiamo alcuni stralci. Il testo completo è riportato sul nostro sito www.ordmedlu.it nella sezione news.

La specializzazione crescente della nostra società comporta la necessità che lo Stato sia sempre più attento a tutelare i cittadini quali fruitori di tutte quelle prestazioni professionali che sono ormai indispensabili alla vita e all'attività di ognuno. L'attenzione e la giusta severità con cui lo Stato accetta il possesso di determinate qualità di un richiedente, prima di consentirgli di esercitare una professione, costituiscono per il cittadino una garanzia irrinunciabile.

Tuttavia, lo Stato medesimo non adotta la stessa attenzione nel reprimere l'esercizio abusivo delle professioni, cosicché il fenomeno dell'abusivismo professionale ha assunto dimensioni preoccupanti. in particolare per quel che riguarda l'esercizio delle professioni mediche, poiché incide direttamente sulla salute dei cittadini.
Paradossalmente, è proprio la sanzione connessa alla norma stessa a facilitare il compito dei simulatori: l'irrisorietà della pena detentiva (fino a sei mesi) oltretutto facilmente eludibile con il pagamento di una sanzione pecuniaria, e della multa (al massimo 516 euro) non sono un deterrente valido per chi riesce a introitare somme ben più cospicue. Gli stessi sequestri delle attrezzature utilizzate per l'abusivo esercizio spesso non hanno esito, poiché queste sono restituite al termine del procedimento giudiziario. Va ricordato che l'articolo 348 del codice penale ha natura di norma penale in bianco presupponendo e recependo il contenuto delle norme speciali che consentono appunto l'esercizio di determinate attività professionali di

particolare rilevanza sociale solo dopo aver ottenuto la relativa autorizzazione di Stato. Tale abilitazione, sotto forma di iscrizione al competente albo di autorizzazione o di ammissione, comporta l'attribuzione della qualità di professionista e la legittimazione all'esercizio della professione. Ove si consideri che questo è l'interesse tutelato ne consegue che il soggetto passivo del reato è lo Stato e non gli utenti.

La giurisprudenza, nei quasi ottanta anni intercorsi dalla stesura della norma, ha ulteriormente specificato le condotte delittuose: rientra nell'ipotesi del 348 del codice penale sia colui che non possiede il titolo per esercitare (laurea, diploma, eccetera) sia la persona che, pur disponendo del titolo, non abbia adempiuto alle formalità richieste per l'esercizio della professione (iscrizione all'ordine, abilitazione eccetera). Per concretare il reato basta anche un solo atto illegittimo; è escluso anche il consenso, sia pure informato, del terzo nei cui confronti è esercitata la professione: il soggetto passivo, come detto, è lo Stato. Né vale la convinzione di non operare *contra legem*, in quanto l'ignoranza della legge penale non può essere invocata come scusante.

Tutto ciò premesso, appare auspicabile una riforma dell'articolo 348 del codice penale, introducendo nuove disposizioni che «ritaglino» e puniscano più severamente quei fatti che appaiono in effetti più gravi in quanto mettono in pericolo la salute degli utenti, impedendo, per quanto possibile, la reiterazione dei reati.

Il testo proposto del nuovo articolo 348 del codice penale, da un lato, ricalca e specifica la disposizione originaria; dall'altro, aggrava e migliora il regime sanzionatorio. Così, al primo comma, la reclusione è elevata a due anni e la multa è elevata fino a 51.646 euro, cifra ritenuta congrua ai profitti realizzati illecitamente.

Il secondo comma del nuovo articolo 348 del codice penale sanziona severamente gli effetti lesivi dell'abusivo esercizio delle professioni sanitarie (o delle arti sanitarie) con la reclusione fino a un massimo di diciotto anni ove tale attività provochi la morte di una persona.

Il terzo comma sanziona un comportamento che si è venuto diffondendo nelle professioni mediche: colpire la figura del medico che, titolare fittizio dello studio, offre copertura formale all'illegale esercizio dell'attività professionale di altra persona…

Il quarto comma pone in risalto, sanzionandola, la condotta illecita tendente a indurre il soggetto passivo in errore circa la professionalità di colui che offre il servizio…..

Infine il quinto comma introduce taluni elementi che svolgono azione di deterrenza nei confronti dei falsi professionisti: sono previste infatti la pubblicazione della sentenza e la confisca del materiale destinato all'esercizio abusivo.

Con l'articolo 2 è poi modificato l'articolo 141 del citato testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto n. 1265 del 1934, nel quale sono previste sanzioni autonome per l'abusivo esercizio delle arti sanitarie ausiliarie (con tale espressione si intendono le arti dell'odontotecnico, dell'ottico, del meccanico ortopedico ed ernista e dell'infermiere abilitato o autorizzato, compresi in quest'ultima categoria i capi bagnini degli stabilimenti idroterapici e i massaggiatori). Anche in questo caso, l'entità della multa è resa congrua rispetto al lucro ipotizzabile. Non è invece modificato il secondo comma del medesimo articolo 141 del testo unico, che attribuisce al prefetto, fatto salvo il procedimento giudiziario ai sensi dell'articolo 348 del codice penale, il potere di disporre la chiusura dell'esercizio abusivo e il sequestro degli strumenti utilizzati.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. L'articolo 348 del codice penale è sostituito dal seguente:

«Art. 348 - *(Esercizio abusivo di una professione)*. - Chiunque abusivamente esercita una professione, per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato, è punito con la reclusione fino a due anni e con la multa da 10.329 euro a 51.646 euro. Chiunque, nell'esercizio abusivo di una professione o di un'arte sanitaria, cagiona la morte di una persona è punito con la reclusione da dieci a diciotto anni. Ove l'esercizio abusivo cagioni lesioni personali si applica la pena della reclusione da tre a dodici anni. Il professionista che collabora con colui che esercita abusivamente una professione è punito con la reclusione fino a due anni, con la multa da 10.329 euro a 51.646 euro e con l'interdizione perpetua dall'esercizio della professione. Il reato è aggravato se il consenso della persona offesa è ottenuto con artifici e raggiri o con l'induzione all'errore. La condanna comporta la pubblicazione della sentenza e la confisca del materiale destinato all'esercizio abusivo».

Art. 2.

1. Il primo comma dell'articolo 141 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente: «Chiunque, non trovandosi in possesso della licenza prescritta nell'articolo 140 o dell'attestato di abilitazione, esercita un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da 2.582 euro a 5.164 euro».

ANCORA A PROPOSITO DI RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

a cura del tesoriere e medico legale
Gilberto Martinelli

L'avvento della Legge 8.11.12 n. 189 (conversione del più comunemente noto "Decreto Balduzzi") fu salutato da molti Colleghi come l'inizio di una nuova era nella considerazione giuridica della responsabilità medica laddove l'art. 3 esclude la rilevanza della "colpa lieve" per quelle condotte che abbiano osservato linee guida (o pratiche terapeutiche) virtuose purché accreditate dalla comunità scientifica.
Mi sembra però opportuno che quelle speranze (o forse illusioni?) vadano ridimensionate, almeno in parte, alla luce delle sentenze della Corte di Cassazione emesse nel corso dell'anno 2013.
Su queste pagine, in altre occasoni, già si è detto di sentenze della Cassazione Civile a proposito di consenso informato e anamnesi nonché di sentenze della Cassazione Penale a proposito del valore da attribuire alle linee guida.
In questo numero mi preme richiamare in particolare due sentenze della Cassazione Penale sez. IV (la n. 11493 del 24.1.13 e la n. 46753 del 22.11.13) che riprendono concordemente il giudizio in ordine alle linee guida.
Quella del gennaio (che si può considerare la "caposcuola" delle successive) recita testualmente, in un caso di responsabilità in Ostetricia (asfissia intrapartum con morte del nascituro), riconosciuta per imprudenza e negligenza: *"né, trattandosi di colpa per negligenza ed imprudenza, può trovare applicazione il novum normativo di cui all'art. 3 della legge n. 189 del 2012, che limita la responsabilità in caso di colpa lieve. La citata disposizione obbliga, infatti, a distinguere fra colpa lieve e colpa grave, solo limitatamente ai casi nei quali si faccia questione di essersi attenuti a linee guida e solo limitatamente a questi casi viene forzata la nota chiusura della giurisprudenza che non distingue tra colpa lieve e grave nell'accertamento della colpa penale"*.
A questo punto mi pare utile ricordare ai Colleghi meno adusi alla materia alcuni concetti di fondo: 1) la colpa medica è considerata dal Codice Penale alla stregua di ogni altra colpa professionale. In parole più semplici, non esiste alcuna differenza, nel riconoscimento della colpa, che questa sia lieve oppure grave: colpa è colpa comunque 2) ciononostante, fino a qualche anno fa e per un lungo periodo, la Cassazione aveva sempre ed univocamente considerato nelle sue sentenze la colpa medica come una "colpa speciale" (tenuto conto delle peculiarità dell'attività specifica) riconoscendola esclusivamente nei casi di "colpa grave" 3) da qualche anno, come detto, la Cassazione aveva però mutato orientamento, riportando la colpa medica nelle regole generali della colpa, riconoscendola quindi anche nei casi di "colpa lieve": da qui la ratio dell'art. 3 del Decreto Balduzzi che ha introdotto, per legge e per la prima volta nel corpus normativo italiano, la distinzione fra colpa medica lieve e colpa medica grave.

Assume allora un senso il tratto sopra citato della sentenza: solo se viene assunto esplicitamente che nello specifico fatto in esame siano state seguite le linee guida si potrà procedere ad esaminare se la colpa sia lieve oppure grave.

Ma la sentenza va ben oltre, quando categoricamente afferma: *"tale norma* (l'art. 3 della Legge Balduzzi) *non può, invece, involgere ipotesi di colpa per negligenza o imprudenza, perché, come sopra sottolineato, le linee guida contengono solo regole di perizia"* (il riferimento dell'inciso "*come sopra sottolineato*" di questo tratto della sentenza è alle righe precedenti dove si legge che le linee guida *"riguardano e contengono solo regole di perizia e non afferiscono ai profili di negligenza e di imprudenza")*.

Ed insiste nel ripetere il giudizio già espresso in altre sentenze sulla "validazione" delle linee guida: *"va comunque precisato in via generale che le linee guida per avere rilevanza nell'accertamento della responsabilità del medico devono indicare standard diagnostico terapeutici conformi alle regole dettate dalla migliore scienza medica a garanzia dela salute del paziente e non devono essere ispirate ad esclusive logiche di economicità della gestione, sotto il profilo del contenimento delle spese, in contrasto con le esigenze di cura del paziente".*

Né durante l'anno 2013 sembra essere mutato l'orientamento della Cassazione: la sentenza del novembre ribadisce gli stessi concetti con le stesse parole (quasi un copia-incolla).

Allora, semplificando, colpa lieve ipotizzabile sì, ma solo se: 1) viene assunto il perseguimento di linee guida esplicitamente durante l'iter processuale prima del giudizio della Cassazione; 2) le linee guida sono quelle validate dalla miglior scienza medica e non sono quelle semplicemente "aziendali" (tanto più se ispirate anche a concetti di sostenibilità economica); 3) la colpa scaturisce dalla sola imperizia e non già (o non anche) da imprudenza e/o negligenza.

UN RICONOSCIMENTO IMPORTANTE AL PROFESSOR GINO FORNACIARI

Pregiatissimi Signori,
in questo tempo di decadenza del nostro Paese sul piano internazionale per motivi a tutti noti, conforta vedere che il lavoro e lo studio in vari campi di alcuni Italiani è apprezzato e valorizzato nel mondo.
Per la terra lucchese e per la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Pisa, è grande soddisfazione vedere l'ultimo lavoro del Prof. Gino Fornaciari, Ordinario di Storia della Medicina dell'Università di Pisa, Paleopatologo di fama internazionale, sulla cover di *Science magazine,* on line, oggi 13 dicembre 2013.
Science con *Nature* è tra le più prestigiose Riviste internazionali, e riconoscere il valore della Campagna di ricerche archeologiche, paleopatologiche, storiche, effettuata presso l'antica Abbazia di Badia Pozzeveri nel Comune di Altopascio (Lucca), dall'Università di Pisa insieme alla Università di Stato dell'Ohio, è motivo di compiacimento per tutti, dagli Amministratori locali, provinciali e regionali, agli Enti ed Istituzioni private, in primis la Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca, la Fondazione Banca del Monte di Lucca, Accademie Scientifiche e Culturali.
Sono questi i valori che lasciano sperare nel futuro del nostro Paese, malgrado i tempi difficili e superficiali nei quali viviamo.
È anche stimolo per i giovani e per loro prospettive migliori che possono derivare dallo studio, dal lavoro, dalla determinazione, dalla serietà, dall'impegno. Questo il compito della Scuola e in particolare dell'Università.
Al Prof. Gino Fornaciari, del quale mi onoro ed ho il privilegio di essere collaboratore, le più sentite felicitazioni per continuare con l'entusiasmo di un giovane e la esperienza di una vita di lavoro e insegnamento a fare avanzare sempre la Scienza e la dignità dell'Uomo.

Franco Bellato

NOMINA PRESTIGIOSA PER GIULIANO GRAZZINI

Membro del gruppo degli esperti di trasfusione dell'Oms

Il Direttore del Centro Nazionale Sangue **Giuliano Grazzini** è stato nominato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità membro del gruppo consultivo di esperti in Medicina Trasfusionale (WHO Expert Advisory Panel on Blood Transfusion Medicine), in accordo con il Ministero della salute. L'incarico, svolto a titolo gratuito, consiste in attività di consulenza e supporto a favore dell'OMS attraverso lo sviluppo e la condivisione di informazioni tecnico-scientifiche e nuove strategie in materia di medicina trasfusionale, con particolare riferimento alla sicurezza e alle politiche per l'autosufficienza e l'appropriatezza d'uso del sangue e dei suoi prodotti.

"La nomina del Dott. Grazzini – si legge in una nota del Centro nazionale Sangue – è un importante riconoscimento dell'autorevolezza che il sistema sangue italiano esprime a livello internazionale, sia per l'alto livello di collaborazione fra istituzioni pubbliche regionali e nazionali, le associazioni e federazioni dei donatori di sangue e i professionisti del settore, sia per il grande cambiamento che negli ultimi anni sta effettuando sulla base dei principi fondanti e degli obiettivi strategici espressi dalla normativa nazionale ed europea, verso un sistema in rete efficace, garante della qualità e sicurezza della trasfusione e sostenibile, basato sulla donazione volontaria, anonima, responsabile, non remunerata". L'OMS conta 47 gruppi consultivi di esperti in diverse specialità sanitarie di interesse mondiale per un totale di 781 componenti. Il 32% di questi provengono dall'Europa, 12 sono italiani (dati 2010 OMS). Il Dott. Grazzini è già rappresentante per l'Italia negli organismi di settore della Commissione europea (DG Sanco) e del Consiglio d'Europa (EDQM).

Al collega Grazzini le congratulazioni del Consiglio dell'Ordine.

IMPORTANTE INCARICO ALL'UNIVERSITÁ

Il collega Simone Puccetti insegnerà nell'ateneo pisano

Importante incarico per il dottor Simone Puccetti, Dirigente Medico di I° livello a tempo indeterminato, extra-moenia, presso l'Unità Operativa di Ginecologia e Ostetricia (Ospedale di Lucca) che per l'anno accademico 2013/2014 gli è stato conferito la responsabilità di insegnante nell' Area Ginecologia, presso l'Università di Pisa, II° anno I° semestre, di Scienze Ostetriche.

Al collega le congratulazione del nostro Consiglio.

VIAGGIO INTORNO AL CUORE NELLA SANITÀ CHE CAMBIA

Un incontro di grandi emozioni condotto da Francesco Bovenzi

Il cuore è stato il vero protagonista dell'incontro che si è tenuto il 21 novembre nella sede dell'Unità di Bacino promosso dal Lions Club Lucca Le Mura, Soroptimist e Fidapa. Relatore d'eccezione il maggior esperto di cardiologia della nostra città, il professor Francesco Maria Bovenzi, direttore dell'Unità di Cardiologia della USL 2 e presidente dell'Anmco, Associazione Nazionale Cardiologi Ospedalieri. Tema dell'evento "Viaggio intorno al cuore nella sanità che cambia". E un viaggio bellissimo dove Bovenzi ha portato l'assemblea, centinaia i convenuti, a percorrere un itinerario attraverso la scienza, la letteratura e la poesia che hanno fatto del cuore il loro leitmotiv. Il relatore, partendo dalla convinzione che quella del medico sia una vera e propria missione, fatta prima di tutto di ascolto e comprensione verso la persona, ha ribadito come nell'età moderna sia indispensabile recuperare la coscienza morale della medicina. "Stiamo lentamente assistendo al declino della medicina come arte esperienziale, arte applicativa che ha come oggetto l'uomo biologico con la componente umana - ha ribadito il relatore -. Paradossalmente, proprio oggi che le conoscenze aumentano, il nostro spirito artistico è come se venisse sopraffatto da altre logiche e da un freddo e distaccato tecnicismo. Tuttavia esistono ancora medici che conservano vecchie motivazioni e passione per la loro arte: restano i veri poeti". Uno dei fattori del declino della vocazione medica oggi, secondo Bovenzi, è il dominio dell'economia sulla clinica e l'involuzione del cittadino da paziente in consumatore". Il presidente dell'Anmco ha poi illustrato l'impegno della cardiologia nella ricerca clinica e le molte innovazioni in questo campo, e l'epidemiologia della malattia arteriosclerotica coronarica (principale causa di morte nelle donne). Bovenzi ha infine illustrato la filosofia del nuovo ospedale San Luca, basato sull'intensità di cura. "Aspetto con ansia di poter vivere questa nuova esperienza - ha ribadito - una sfida dove ciascuno potrà portare il suo contributo". Al termine dell'incontro il Presidente del Lions Club Lucca, Angelo Parpinelli, ha consegnato al relatore un quadro raffigurante un cuore.

NATI PER LEGGERE

Protagonisti i pediatri

La crescita di un bambino è più equilibrata e armoniosa se, fin da piccolo, sente leggere a voce alta. È questa la premessa necessaria per capire le motivazioni che hanno portato il 25 novembre a Palazzo Ducale, alla firma di un importante Protocollo di Intesa tra i Comuni della Piana di Lucca, Media Valle del Serchio e Garfagnana (Altopascio, Barga, Borgo a Mozzano, Fosciandora, Gallicano, Lucca, Montecarlo, Pescaglia, Piazza al Serchio, Porcari e S.Romano in Garfagnana),

la ASL 2 Lucca, la Provincia di Lucca, la Federazione Italiana Medici Pediatri Provincia di Lucca e l'Associazione Culturale Pediatri, per il progetto "Nati per Leggere" (NPL).

Un progetto nato per la prima volta nel 1999 a Trieste, e che poi si è espanso già anche nella nostra Provincia con la sua nascita in Versilia nel 2011. Ed ora ecco la sua genesi anche a Lucca.

"Il progetto NPL – ci spiega la dottoressa Adele Riotta – rappresentante dei pediatri per la firma di lunedì - ha come base l'alleanza tra pediatri e bibliotecari, figure professionali diverse ma accomunate dall'obiettivo di accrescere, attraverso la lettura ad alta voce, lo sviluppo affettivo e culturale dei bambini. Numerose ricerche scientifiche hanno documentato l'importanza della lettura ad alta voce ai bambini fin dalla più tenera infanzia, per favorire e sostenere una loro crescita armoniosa ed equilibrata, sia sul piano cognitivo che su quello affettivo-relazionale".

Un protocollo che vede molti interlocutori. "Si - continua la Riotta –. Il protocollo si propone infatti di conseguire i seguenti obiettivi: aderire al progetto nazionale NPL, sensibilizzare i genitori a favore della lettura precoce, incrementare il patrimonio librario delle biblioteche per la fascia 0–6 anni, promuovere il progetto presso i nuovi nati, acquisire o produrre materiale promozionale del progetto NPL, mettere in campo attività di promozione della lettura. Per fare tutto questo però è fondamentale la sinergia tra tutti gli interlocutori che hanno aderito al progetto. Ai Comuni e alla Provincia spetterà incrementare il patrimonio librario destinato al target di NPL, migliorare migliorare le biblioteche, realizzare spazi per attività di promozione alla lettura, pensare attività di presentazione di libri rivolti a bambini, genitori, insegnanti, collaborare con le biblioteche per l'invio, al compimento del primo anno di vita del bambino, di una lettera alla famiglia con l'invito all'iscrizione gratuita alla biblioteca. La Asl ad esempio dovrà promuovere e coordinare lo sviluppo delle iniziative di NPL rivolte ai bambini accolti, a qualsiasi titolo (nascita, ricovero, day-hospital, pronto soccorso, ambulatorio, ecc.) all'interno delle Unità Operative dell'Area Materno-Infantile, sensibilizzando gli operatori a tutti i livelli. Starà poi anche a noi pediatri, che vediamo ogni giorno i genitori e i bambini promuovere sul campo tutto questo, aiutando le famiglie a capire l'importanza della lettura e attrezzando i nostri ambulatori con spazi di lettura".

IL CUORE HA BISOGNO DI POESIA

di Aldo Cellie
Maria Pacini Fazzi editore
2013

Una iniziativa culturale ispirata al concetto che anche la poesia possa fare bene alla cura di tante malattie, fra cui anche le cardiopatie. Il principio si basa sull'idea che l'utilizzo di poesie dell'autore Aldo Cellie, dallo stile letterario semplice, raccolte in un libro edito da Maria Pacini Fazzi dal titolo "Il cuore ha bisogno di poesia", che riporta e fa riferimento a valori universali come l'amicizia, la religione, gli antichi mestieri, potrebbe facilitare a suon di versi l'empatia nei percorsi di diagnosi e cura.
La prefazione del libro è affidata al medico Francesco Maria Bovenzi che, con grande maestria, ci invita, sollecitando la nostra curiosità, alla lettura di questo interessante libro, per tanti versi terapeutico.

LA VALIGIA DEL CUORE

di Francesco Maria Bovenzi

È bello ogni tanto fermarsi a riflettere e recuperare la dimensione più familiare della lirica, per addentrarsi in un viaggio ricco di emozioni in compagnia della parola scritta. Così, leggendo questo libro di poesie provo a procedere adagio con la valigia del cuore che scopro piena di memorie e semplici emozioni, scritte di getto come se fosse la prima volta, ma che si in tessono di grande tenerezza, rimpianto, malinconia, commozione e invocazione. Leggo e rileggo, procedo quasi in punta di piedi fino nel profondo dell'animo amico di Aldo Cellie, un poeta che mostra il suo cuore allo specchio dei tempi, lo stesso nel quale mi identifico.
Il motivo centrale e dominante della sua ispirazione resta la fede, che ritrova perduta in antichi valori come l'amore per il prossimo, la preghiera, la solidarietà cristiana, la sua Terra, la infinita devozione per la famiglia e per gli amici più cari. Ma la poesia di Aldo diviene anche un commovente richiamo all'arte medica e all'insegnamento nelle scuole quando richiama i suoi amati amici Michele e Luigia Bovenzi, medico e insegnante di Matematica e Fisica, mettendo in guardia dal rischio da un lato di veder dispersa la figura tradizionale del medico, storico mediatore, "esperto" della salute e custode di atti umani tra uomini, dall'altra la storica figura dell'insegnante di vecchie generazioni di alunni nelle scuole, celebrando in lirica chi dei numeri ha fatto il canto di una vita, facendoci riscoprire con estrema semplicità la bellezza e la purezza dei numeri, legge e amore che guidano l'universo. Lo scrittore denuncia il rischio di impoverimento delle due storiche professioni e crea per loro un simbolico ponte tra la parola scritta e le buone consuetudini, affidando alla poesia il bisogno della trasmissione generazionale dei modelli comportamentali per dare un senso e risalto ai valori più semplici della vita: amicizia, lealtà, dignità, tolleranza, umiltà e solidarietà. Cerco di immedesimarmi nei suoi richiami per riflettere e per avviare un veloce confronto tra il presente e il passato della professione medica. Trovo facile il percorso, perché nella sua poesia il richiamo al cuore, non solo organo ma simbolo, è il mezzo e il fine che ispira e muove lo stesso mio lavoro di medico esperto di "cuore".

La Nazione, 26 novembre 2013

NON C'È SOSTA ALL'OPERA DI SMANTELLAMENTO

Umberto Quiriconi critica la politica regionale sulla sanità

«Dispiace dover constatare che continua senza sosta l'opera di sistematico smantellamento del nostro ospedale**».** Le parole, durissime, sono del presidente dell'Ordine dei Medici Umberto Quiriconi. «Ci siamo visti sottrarre la chirurgia plastica, la medicina sportiva, si parla dell'anatomia patologica e adesso anche del 118. Centralizzare può voler dire efficienza, ma occorre stare ben attenti ai rischi reali di declassamento**.** Purtroppo – osserva Quiriconi – la politica regionale sulla sanità risponde a logiche economico finanziarie che per noi rischiano di significare dei passi indietro, e non parlo soltanto per campanilismo anche se riconosco che la componente di attaccamento alla nostra struttura sanitaria per eccellenza ha il suo peso nelle varie considerazioni. Trasferire la centrale operativa del 118 non è di per sé un problema. E mi auguro che non si toccheranno i punti ambulanza, chi lo facesse si prenderebbe una bella responsabilità perché, per fare un esempio, chi abita a S. Romano di Garfagnana ha gli stessi diritti di velocità e efficienza di assistenza di chi abita a S. Filippo».

Aggiunge poi il presidente: «Il fatto curioso è che il nostro S. Luca è ufficialmente classificato come ospedale di riferimento regionale. Come tale ci si aspetterebbe una politica di potenziamento, invece si continua ad assistere a azioni di smantellamento che, mi auguro, salvaguardino professionalità ed eccellenze». La mission dichiarata è quella di non creare doppioni e di lavorare meglio sulle rispettive potenzialità. «I nostri punti forti sono, ad esempio, la cardiologia, l'urologia, la banca delle cornee - conclude Quiriconi -. È chiaro che 15 chilometri che ci separano dal Cisanello non sono una distanza impossibile, ma occorre saper contemperare le varie esigenze in una partita che non è per niente facile da giocare».

Luccaindiretta, 18 dicembre 2013

SLITTA L'APERTURA DEL SAN LUCA

Collaudi in ritardo

Il nuovo ospedale di Lucca non sarà attivo probabilmente prima della seconda metà di marzo. L'apertura del San Luca slitterà, infatti, di almeno un mese e mezzo. Una doccia fredda per il direttore dell'Asl 2, Antonio D'Urso, che ha dovuto decidere il rinvio dopo che il 17 dicembre la commissione di collaudo ha comunicato un nuovo calendario per le verifiche tecniche, dopo un sopralluogo alla struttura di San Filippo, chiedendo più tempo per i necessari accertamenti. Le date dei collaudi vanno oltre il primo febbraio e, secondo le indicazioni della commissione, saranno completati entro la fine di febbraio. Ora la direzione sanitaria attende che il concessionario si pronunci sulla nuova data per l'attivazione del nosocomio. Una prima risposta, informale, è già giunta in giornata e prevede uno slittamento del via libera alla seconda decade di marzo. "È necessaria tuttavia una data certa nell'arco di pochi giorni - insiste il direttore generale Antonio D'Urso - perché altrimenti diventa molto difficile gestire questa fase già così delicata. Non voglio che vi siano interferenze con l'attività e l'assistenza ai pazienti". Allo stato questa è un'ipotesi che l'Asl tende ad escludere, confermando che non vi saranno ripercussioni sulle visite specialistiche che continueranno ad essere garantite al Campo di Marte. Qualche disagio tuttavia si potrà comunque registrare per la radioterapia, come ammette lo stesso D'Urso: "Ma in questo caso ci si potrà appoggiare a Pisa". Una nuova e inattesa grana per il San Luca, come se non bastassero le criticità già emerse anche nel consiglio congiunto fra Provincia e Comune di Lucca, sul fronte della viabilità e degli accessi. Queste problematiche, ovviamente, non sono quelle che hanno determinato la decisione dell'Asl, come aveva auspicato il presidente della Provincia Stefano Baccelli per risolvere le criticità emerse nel corso dell'assemblea aperta sul nuovo ospedale e sul futuro del Campo di Marte: "L'apertura a febbraio non è un dogma", aveva detto. I problemi del rinvio deciso dall'Asl sono molto diversi e legati alla struttura in sé, che è in fase di ultimazione. "Non c'erano alternative - sottolinea il direttore generale -: l'unica decisione da prendere era rinviare l'apertura, come abbiamo fatto". L'incertezza sulla nuova data per l'attivazione del San Luca è motivata dal fatto che tutto dipenderà anche dall'esito dei collaudi. Nel caso di rilievi da parte della commissione, infatti, il concessionario dovrà eventualmente intervenire, con la possibile conseguenza di ulteriori rinvii. Una prospettiva che al momento sembra solo scongiurata a parole. Tra l'altro alcuni macchinari sono già stati trasferiti al San Luca.

A PROPOSITO DI ECM

Esoneri, esenzioni, tutoraggio individuale, formazione all'estero, autoapprendimento, modalità di registrazione e certificazione

Viste le molte domande fatteci dai colleghi sulla questione degli "Ecm", proponiamo una sintetica guida sull'argomento.
A partire dal 2014, gli Ordini, potranno certificare la formazione svolta dai loro iscritti, relativamente al triennio 2011-2013 e gestire la registrazione di esoneri, esenzioni, e dei crediti ECM derivanti da attività individuali (proprio come tutoraggio, autoformazione, crediti maturati all'estero) utilizzando le funzioni del COGEAPS , in modo da adempiere al proprio ruolo di certificatori e supportare i professionisti nei percorsi ECM. Il sistema al momento non è ancora operativo, ma non appena lo sarà daremo notizia tramite il Bollettino e il sito internet.
Riportiamo in sintesi la Determina del 17 luglio 2013 della Commissione Nazionale per la Formazione Continua che introduce le seguenti novità:

ESONERI

I professionisti sanitari che frequentano, in Italia o all'estero, corsi di formazione post-base (ad esempio: corso di specializzazione universitaria, dottorato di ricerca, master universitario, corso di perfezionamento scientifico e laurea specialistica, corso di formazione specifica in medicina generale, corso di Idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza, corso di formazione "Piani di interventi contro l'AIDS" corso di specializzazione in Psicoterapia per Medici, sono esonerati dall'obbligo formativo ECM. L'esonero riguarda l'intero periodo di formazione nella misura di 4 crediti per mese e solo se il corso di formazione abbia durata superiore a 15 giorni per ciascun mese (ad esempio un corso di formazione della durata di un mese e 10 giorni dà diritto all'esonero di 4 crediti ECM).
Sono altresì esonerati i professionisti sanitari domiciliati o che esercitano la propria attività professionale presso le zone colpite da catastrofi naturali limitatamente al periodo definito con determina della stessa Commissione.
Il professionista sanitario che frequenta corsi di formazione manageriale, ai sensi dell'articolo 16-quinquies del D.lgs. n. 502/92, è esonerato dall'obbligo formativo ECM nella stesa misura prevista al capoverso precedente.
La Commissione nazionale per la formazione continua si riserva di valutare eventuali posizioni non previste dal presente paragrafo.

ESENZIONI

Sono esentati dall'obbligo formativo ECM, nella misura di 4 crediti per ogni mese nel quale il periodo di sospensione dell'attività professionale sia superiore a 15 giorni, i professionisti sanitari che sospendono l'esercizio della propria attività professionale a seguito di: congedo maternità obbligatoria, congedo parentale, adozione e affidamento preadottivo, adozione internazionale aspettativa non retribuita durata espletamento pratiche, congedo retribuito per assistenza ai figli portatori di handicap, aspettativa senza assegni per gravi motivi familiari, permesso retribuito per i professionisti affetti da gravi patologie, assenza per malattia, richiamo alle armi o servizio volontariato alla C.R.I., aspettativa per incarico direttore sanitario aziendale e direttore generale, aspettativa per cariche pubbliche elettive, aspettativa per la cooperazione con i paesi in via di sviluppo e distacchi per motivi sindacali.
I periodi di esonero e di esenzione sono cumulabili ma non sovrapponibili nell'ambito del triennio, ad eccezione degli esoneri definiti dalla Commissione Nazionale per le catastrofi naturali.
La Commissione nazionale per la formazione continua si riserva di valutare eventuali posizioni non previste nei punti indicati del presente paragrafo.

TUTORAGGIO INDIVIDUALE
Ai tutor che svolgono formazione pre e post laurea prevista dalla legge e ai professionisti sanitari che svolgono attività di tutoraggio all'interno di tirocini formativi e professionalizzanti pre e post laurea, sono riconosciuti 4 crediti formativi ECM per mese di tutoraggio (ad esempio: 10 giorni di tutoraggio a gennaio possono essere cumulati con 10 giorni di tutoraggio a maggio. Tale periodo dà diritto a 4 crediti ECM).
I crediti così acquisiti, calcolati unitamente ai crediti ottenuti per docenza/pubblicazioni scientifiche/ricerche, non possono eccedere il 60% del monte crediti triennale al netto degli esoneri, delle esenzioni e delle riduzioni previsti della presente Determina.
Sono esclusi dal riconoscimento dei crediti per attività di tutoraggio individuale, gli assegnatari di uno specifico incarico istituzionale di insegnamento anche a titolo gratuito.
I crediti, nella misura di cui sopra, sono riconosciuti anche a chi svolge attività di tutoraggio nell'ambito di specifici PFA, solo se le attività svolte sono inquadrate nel programma formativo del professionista interessato.

CREDITI PER FORMAZIONE ALL'ESTERO:
Al professionisti che frequentano corsi di formazione all'estero sono riconosciuti crediti ECM nella misura del 50% dei crediti attribuiti. I crediti acquisibili tramite formazione individuale all'estero non possono superare il 50% dell'obbligo formativo triennale. Nel caso in cui l'evento accreditato all'estero supera i 50 crediti formativi sono riconosciuti al massimo 25 crediti ECM.
Il professionista sanitario, ultimata la frequenza, dovrà inoltrare la documentazione relativa all'evento (programma, contenuti, etc.) e quella attestante la frequenza e il superamento del test di apprendimento all'ente accreditante di riferimento (CNFC, Regione, Provincia autonoma) ovvero al soggetto da esso indicato (ad esempio ufficio formazione dell'azienda presso cui presta servizio) ovvero per i liberi professionisti, al proprio Ordine professionale. I suddetti enti, valutata la documentazione prodotta dal professionista, provvederanno ad inserire tali attività nel tracciato record da inviare alla CNFC/Regioni/Province autonome e al Co.Ge.A.P.S.
Nel caso in cui esistano accordi tra regioni transfrontaliere validamente sottoscritti e comunicati alla Commissione nazionale e/o ente accreditante regionale per la formazione continua possono essere riconosciuti tutti i crediti acquisiti tramite l'evento formativo accreditato all'estero e comunque non oltre i 50 crediti per evento.
I Provider accreditati in Italia possono realizzare progetti formativi aziendali (PFA) all'estero attinenti settori e tecnologie innovative non applicate o implementate nel territorio nazionale, a condizione che siano compatibili con l'esercizio della professione sanitaria per la quale sono erogati. L'accreditamento di tali PFA segue lo stesso iter procedurale dell'accreditamento degli eventi all'estero accreditati in Italia.
Possono essere registrati esclusivamente i crediti maturati dalla formazione individuale all'estero a partire dal 1° gennaio 2008.

LIBERI PROFESSIONISTI:
CREDITI INDIVIDUALI
PER AUTOAPPRENDIMENTO
Ai liberi professionisti sono riconosciuti crediti ECM per:
a) attività di autoapprendimento ossia l'utilizzazione individuale di materiali durevoli e sistemi di supporto per la formazione continua preparati e distribuiti da Provider accreditati;
b) autoapprendimento derivante da attività di lettura di riviste scientifiche, di capitoli di libri e di monografie non preparati e distribuiti da provider accreditati ECM e privi di test di valutazione dell'apprendimento con il limite del 10% dell'obbligo formativo individuale triennale (fino ad un massimo di 15 crediti nel triennio).

RIDUZIONE DELL'OBBLIGO FORMATIVO TRIENNALE:
Il debito formativo complessivo per il triennio 2011-2013 è stabilito in 150 crediti ed è prevista la possibilità di riportare dal triennio precedente (2008-2010) fino a 45 crediti.
La riduzione, da attuarsi con criterio proporzionale, si calcola secondo il seguente metodo:
- riduzione di 15 crediti nel triennio 2011-2013 se il professionista ha acquisito da 30 a 50 crediti nel triennio 2008-2010
- riduzione di 30 crediti nel triennio 2011-2013 se il professionista ha acquisito da 51 a 100 crediti nel triennio 2008-2010
- riduzione di 45 crediti nel triennio 2011-

2013 se il professionista ha acquisito da 101 a 150 crediti nel triennio 2008-2010.

MODALITÀ DI REGISTRAZIONE
L'Ordine, il Collegio e l'Associazione professionale di riferimento sono competenti a riconoscere gli esoneri, le esenzioni e i crediti ECM acquisiti tramite gli istituti di cui alla presente determina, previa presentazione, da parte del professionista sanitario, della relativa documentazione (a titolo meramente esemplificativo della documentazione valida: attestato di frequenza corsi di formazione post-base, documentazione comprovante il periodo di sospensione dell'attività professionale, attestazione di svolgimento dell'attività di tutoraggio rilasciata dall'ente per il quale si è esercitata l'attività di tutoraggio, etc.).
L'Ordine, il Collegio e l'Associazione professionale di appartenenza provvedono alla valutazione di coerenza con le vigenti disposizioni in materia di ECM e alla registrazione nella banca dati Co.Ge.A.P.S. della posizione del proprio iscritto in riferimento a esoneri, esenzioni e ai crediti ECM acquisiti tramite gli istituti di cui alla presente determina.

REGISTRAZIONE DEI CREDITI OTTENUTI NEL PERIODO 2008/2013 MA NON REGISTRATI NEL DATABASE CO.GE.A.P.S.
È ammessa la registrazione manuale di crediti ECM acquisiti nel periodo 2008/2013 non ancora presenti nella banca dati Co.Ge.A.P.S.
I professionisti sanitari iscritti ad Ordini, Collegi ed Associazioni, ai fini della registrazione nella banca dati Co.Ge.A.P.S. di crediti acquisiti nel periodo di cui al comma 1 del presente paragrafo, presentano la richiesta, completa di attestato di partecipazione e di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, all'Ordine, Collegio o Associazione di appartenenza.
Ai professionisti sanitari che hanno svolto attività di docenza e tutor per eventi ECM accreditati al sistema nazionale e regionale ECM e realizzati prima del 31 dicembre 2010 sono attribuiti 2 crediti ECM per evento a prescindere dalle ore di docenza effettivamente svolte salvo rettifiche individuali che i professionisti comunicheranno all'Ordine, Collegio, Associazione, sulla base dei relativi specifici attestati.

CERTIFICAZIONE DEI CREDITI
La certificazione dei crediti viene effettuata, per i professionisti sanitari iscritti a Ordini, Collegi ed Associazioni maggiormente rappresentative, tramite il portale Co.Ge.A.P.S. La certificazione si riferisce esclusivamente al numero dei crediti acquisiti nel triennio di riferimento.
Tale certificazione prevederà i due livelli di seguito specificati:
1) attestazione dei crediti formativi: attestazione rilasciata dall' Ordine per tutta la formazione svolta in un triennio, con indicazione del numero dei crediti effettivamente registrati;
2) certificazione del pieno soddisfacimento dell'obbligo formativo del triennio: attestazione rilasciata a cura dell' Ordine nel caso in cui il professionista abbia soddisfatto l'intero fabbisogno formativo individuale triennale (valutazione quantitativa tenendo conto dell'obbligo formativo individuale del triennio).

DOSSIER FORMATIVO:
Dal 2 Dicembre è possibile per tutti i professionisti sanitari registrarsi sul sito del COGEAPS per registrare il proprio Dossier Formativo Individuale al sito web: http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot

Il Dossier Formativo è utile per:
- Programmare il proprio percorso formativo secondo gli obiettivi formativi e non sul numero di crediti CM
- Si possono selezionare gli obiettivi e la percentuale tra le varie categorie formative
- In ogni momento il Dossier si può cambiare
- Dal prossimo triennio i crediti registrati vanno a popolare il Dossier Formativo, mentre quelli fuori Dossier verranno registrati in COGEAPS
- Una formazione che alimenta la multidimensionalità delle competenze del professionista può:

  1. costituire il punto di incontro tra individuo (bisogni, aspirazioni, profilo professionale ecc.) e organizzazione (appropriatezza, efficienza ed efficacia dell'offerta sanitaria);

  2. garantire la continuità tra lavoro e formazione, non separando secondo vecchi modelli scolastici, la formazione da una parte e l'applicazione lavorativa dall'altra.

Parliamo dei 120 posti letto per la Riabilitazione e Lungodegenza negati alla zona-distretto della Piana di Lucca e della loro "scomparsa" *Chi li ha portati via?*

a cura di
Alessandro Di Vito
coordinatore provinciale
U.I.L.-FPL Medici

Dirigenza medica
segreteria provinciale
di Lucca

Il Coordinamento Medici e Veterinari della U.I.L.-fpl-(Federazione Poteri Locali),- lancia un allarme riguardo ad una delle principali criticità che da tempo si sta verificando a Lucca.
La U.I.L.- fpl Medici assieme alla Segreteria Provinciale ha deciso di spostare la propria attenzione sul territorio e in particolare sui posti letto del post acuto ovvero "lungodegenza e riabilitazione" che secondo la normativa nazionale *dovrebbe soddisfare le esigenze dei* ***171.311 residenti*** *della zona-distretto Piana di Lucca* lo 0,7 p.l./ 1.000 abitanti. Sono necessari:

120 POSTI LETTO DI POST-ACUTO

PUNTO 1: LA SCOMPARSA DEI POSTI LETTO DEL POST ACUTO (LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE) AL SAN LUCA

Al San Luca erano previsti ***48*** *posti letto del post acuto e* ***8*** *posti letto per la riabilitazione "acuta" (intensiva, quella da Cod 56 - vedi punto successivo) come riportato nelle linee guida per la costruzione del nuovo ospedale :*

- *Delibera Consiglio Regionale n. 202 del 23 dicembre 2002 e n. 31 del 12 febbraio 2003.*
- *Delibera Azienda USL 2 Lucca n .193 / 12 marzo 2003 / Allegato 2 "Linee guida nuovo ospedale…."*

DEGENZE LIVELLO DI INTENSITÀ1 - acuto

OSPEDALE	TERAPIE INTENSIVE	TERAPIE SUBINTENSIVE
Lucca	14	16

DEGENZE LIVELLO DI INTENSITÀ 2 – acuto

OSPEDALE	AREA MEDICA (di cui degenze protette)	AREA CHIRURGICA (compresa ginecologia)	AREA MATERNO INFANTILE (madri + nido)	AREA PEDIATRICA (letti pediatrici + subintensivi	DEGENZA DI PSICHIATRIA	DEGENZA RIABILITATIVA
Lucca	116 (di cui10 d.p.)	94	26 (+ 24 culle)	22 (di cui 6 sub.)	12	8

DEGENZE LIVELLO DI INTENSITÀ 3 – post acuto

OSPEDALE	DEGENZA POST ACUTA	TOTALE
Lucca	48	48

Questi 56 (48+8) p.l. sono "SCOMPARSI" dal San Luca e nessuno ne parla!
Dobbiamo rivolgersi a "chi l'ha visto"?

PUNTO 2: LA RIABILITAZIONE TRA COD 56 E CODICE EX-26

Esistono due principali tipi di Riabilitazione secondo la normativa nazionale. Per la nostra realtà due sono le tipologie di Riabilitazione che vengono definite con Cod 56 e Cod. ex 26/lex 833

Concentriamoci su queste due tipologie di Riabilitazione :

--Codice 56 che vuol dire "Riabilitazione Intensiva" ovvero per pazienti che hanno superato la fase acuta della malattia disabilitante ma ancora in una condizione di rischio potenziale di instabilità clinica, tale da rendere necessaria un'assistenza medica specialistica riabilitativa ed interventi di nursing specificatamente dedicati nell'arco delle 24 ore (orientativamente di almeno 3 ore/die di trattamento specifico), nonché di un supporto multispecialistico e tecnologico di livello ospedaliero.

-- Codice ex art 26 che vuol dire "Riabilitazione estensiva" per soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali quindi è un tipo di riabilitazione che viene rivolta a pazienti clinicamente stabilizzati e viene dispensata in regime residenziale (R.S.A.) o diurno extraospedaliero, con un supporto multidisciplinare distribuito nell'arco delle 24 ore.

Nel Nuovo ospedale di San Luca NON ci sarà alcun posto letto per la Riabilitazione Intensiva (Cod 56) ma sono previsti solo 10 posti letto ex-art 26 Lex 833/78 al Campo di Marte (vedi punto 3)

PUNTO 3: LA PROPOSTA AZIENDALE CONSEGNATA ALLA SEGRETERIA PROVINCIALE DELLA U.I.L. NEL GIUGNO 2013

L'Azienda USL 2 di Lucca, con riferimento alle "Cure intermedie", nel conteggio dei posti letto del post acuto include l'ospedale di Comunità, l'Hospice e il Nucleo Coma in contrasto con la legge nazionale che definisce a chiare note che i posti letto del post acuto sono la "*riabilitazione e lungodegenza post-acuzie*". *Quindi di* 60 posti letto riportati in tabella quelli che effettivamente sono destinati alla fase post-acuzie sono **48!**, numero questo che conosciamo in quanto sono i posti letto del livello 3-post-acuto "sottratti" al San Luca.

PL CURE INTERMEDIE (dati Azienda USL 2 Lucca giugno 2013)

	Attivi	Da attivare	Tot parziale
Altopascio	4	0	4
Marlia- Ospedale di Comunità	9	5	14
Campo di Marte –Ospedale di Comunità	0	20	20
Campo di Marte-Riabilitazione ex art 26	0	10	10
Maggiano - Hospice (1)	7	0	7
Maggiano - Nucleo Comi (1)	5	0	5
	25	**35**	**Tot. 60**

(1) Maggiano sono posti letto al di fuori del Decreto Balduzzi

A conclusione come U.I.L.-fpl Medici non si può fare altro che ricordare

- la spending review regionale ha ridotto di 0,55 p.l. /1.000 abitanti la disponibilità di posti letto rispetto alla spending review nazionale
- al Cittadino della zona-distretto Piana di Lucca che non avrà la stessa opportunità di accedere ai servizi del post acuto rispetto a quello di un'altra città o regione in quanto che l'Azienda USL non ha programmato i 120 posti letto per la fase post-Acuta previsti dal Decreto Balduzzi che dovrebbero soddisfare le esigenze dei 171.311 residenti della zona-distretto Piana di Lucca.
- al Cittadino della zona-distretto Piana di Lucca gli sono stati sottratti 48 posti letto di livello 3 (post-acuto) e 8 posti di Riabilitazione intensiva (Cod 56) previsti nel nuovo ospedale di Lucca di San Luca
- l'Azienda USL 2 ha ridotto 70 posti letto ospedalieri tra il 2005 e il 2011, portando l'ospedale a 410 posti letto per un impegno territoriale di 2,55 p.l. /1.000 abitanti senza adeguato compenso territoriale
- che al Cittadino della Piana di Lucca dovrà essere offerta l'opportunità di scegliere se recarsi a Barga per il cod 56 oppure come risulterebbe più opportuno averli anche a Lucca.

Infine la UIL-fpl Medici fa presente che le Amministrazioni si dimenticano che fra i principi fondamentali su cui si basa il Servizio Sanitario nazionale (SSN) vi è l'universalità ed equità di accesso ai servizi sanitari. I cittadini effettuano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito delle strutture pubbliche e private accreditate ed esercitano il proprio diritto alla salute per ottenere prestazioni sanitarie, inclusive della prevenzione, della cura e della riabilitazione. Il suddetto principio si desume dalla coordinazione dell'art. 32 Costituzione e dalla legge n. 833 del 1978, che istituiva il Servizio Sanitario Nazionale. E allora ci viene da domandarci: l'azienda USL 2 di Lucca e la conferenza dei Sindaci si stanno comportando in linea con i principi sanciti dalla Costituzione e dalla legge istitutiva del Sistema Sanitario Nazionale?

A MASSA IL PRIMO CONGRESSO PROVINCIALE DELLO SMI

a cura di
Daniela Melchiorre
Presidente Regionale SMI

Il 7 dicembre si è svolto a Massa, località Poveromo, il primo Congresso provinciale dello SMI. La particolarità di questo evento è caratterizzata dal fatto che circa 60 medici afferenti alla continuità assistenziale, assistenza primaria e dipendenza hanno deciso di aderire allo SMI e hanno deciso di ratificare la loro adesione con un Congresso Provinciale. Al Congresso hanno partecipato anche dirigenti nazionali che hanno presentato e discusso le linee programmatiche del sindacato. L'argomento che è stato maggiormente discusso è stato quello riguardante il "ruolo unico" e come questo debba essere al più presto reso operativo per evitare valutazioni giuridico-amministrative incongrue rispetto alla funzione del medico, in qualunque ambito essa sia svolta.
Un altro argomento affrontato, evidenziandone le criticità, è stato quello riguardante il modello h16 e h24 dell'assistenza sottolineando il rischio di possibile subalternità di alcuni colleghi rispetto ad altri qualora non siano chiare le competenze e le relative retribuzioni. È la prima volta che lo SMI organizza un Congresso Provinciale ma l'esperimento è riuscito nella sua totalità ed è stato così dato il benvenuto a questo gruppo di Colleghi, provenienti da altro sindacato (FIMMG) con l'auspicio di una proficua collaborazione e soprattutto con l'augurio di un buon lavoro.

ATTENZIONE:

apprendiamo che molti medici italiani hanno ricevuto una lettera di un fantomatico **"ELENCO DEI MEDICI"** che con una apparentemente innocua "richiesta di verifica dati" **cerca in realtà di estorcere un abbonamento che costa più di 1.000 euro** per una pubblicazione su un sito Internet di nessun valore legale**.** Si invitano pertanto tutti i medici che avessero ricevuto questa lettera A NON SOTTOSCRIVERE ALCUNCHÉ e a cestinare immediatamente questa corrispondenza**.**
Si ricorda che **l'unico Albo ufficiale è quello dell'Ordine dei Medici** e che altri "elenchi" o "registri" sono totalmente privi di qualunque valore legale.

DALLA CASSAZIONE

a cura di
Marco Perelli Ercolini
ex funzionario Enpam

Niente reperibilità durante le ferie

Tra i doveri del pubblico dipendente anche quello di comunicare all'amministrazione la propria residenza e successivi mutamenti. Ma tale obbligo non sussiste nei periodi di ferie, bene costituzionalmente tutelato e con evidente esigenza alla privacy.
Pertanto il lavoratore ha diritto ad andare a recuperare le sue energie psicofisiche dove vuole. Il datore per esigenze organizzative può modificare i periodi di ferie ma deve farlo con congruo preavviso e prima del loro inizio (momento dal quale cessa l'obbligo alla reperibilità generica). I caso di viaggio interrotto esiste il diritto al rimborso delle spese sostenute purchè documentate.
Corte di Cassazione sentenza 27057/2013

Errore sanitario Al medico l'onere delle prove del buon operato

Doppia prova a carico del sanitario accusato di inadempimento: il medico deve dimostrare di aver bene operato e, in particolare, che il danno è dipeso da un evento imprevisto ed imprevedibile; inoltre deve anche provare di avere osservato i doveri dell'esatta e completa informazione. Il paziente deve solo provare l'esistenza del contratto e fare presente l'inadempienza che ha provocato l'evento dannoso.
Corte di cassazione - sentenza numero 24109/2013

Registrazione di telefonate e licenziamento

La Cassazione ha affermato la legittimità di un provvedimento di licenziamento adottato da un'azienda ospedaliera nei confronti di un lavoratore che, violando il principio di riservatezza, aveva registrato le conversazioni di colleghi, senza che gli stessi ne fossero a conoscenza, pur se tale condotta era finalizzata a provare una situazione di mobbing.
Corte di cassazione - sentenza numero 26143 del 21 novembre 2013

Installazione non autorizzata di programmi informatici: illegittimo il licenziamento

È illegittimo il licenziamento per giusta causa del lavoratore per l'installazione non autorizzata di programmi informatici che espongono il pc aziendale a contatti con estranei, laddove sia il Ccnl che le regole di policy aziendali evidenziano come la sanzione del licenziamento non sia una conseguenza obbligata della generica installazione ed improprio uso di un programma, ma una possibile conseguenza, evidentemente da integrare con ulteriori elementi che dimostrano l'effettiva gravità del comportamento del dipendente e la lesione del vincolo fiduciario con il datore.
Corte di cassazione - sentenza numero 26397 del 26 novembre 2013

AGENZIA DELLE ENTRATE

Studi di settore, arriva «Segnalazioni 2013», il filo diretto per chiarire incongruità, non normalità o incoerenze

Dialogo in tempo reale con i soggetti interessati dagli studi di settore che intendono segnalare all'Agenzia delle Entrate dati e informazioni utili a giustificare le situazioni di non congruità, non normalità o non coerenza. Approda, infatti, sul sito internet dell'Agenzia il software "Segnalazioni 2013". Grazie all'applicativo, è inoltre possibile comunicare alle Entrate le cause di inapplicabilità o di esclusione dagli studi per il 2012.
Il canale telematico predisposto dalle Entrate, attivo da domani, resterà operativo fino al 28 febbraio 2014 per permettere ai contribuenti di trasmettere notizie o elementi giustificativi relativi al periodo
d'imposta 2012. Il software è disponibile sul sito www.agenziaentrate.it nella sezione dedicata alle Applicazioni informatiche di supporto agli studi di settore ("Home - Cosa devi fare - Dichiarare - Studi di settore e parametri - Studi di settore - Applicazioni informatiche di supporto").

LAVORATRICI MADRI

Agevolazioni per chi è nel contributivo

Con l'articolo 1 comma 40 della legge 335/1995 (riforma Dini) si prevedono alcune agevolazioni per le lavoratrici madri che maturano la pensione esclusivamente nel sistema contributivo o che scelgono il criterio di calcolo col sistema contributivo e precisamente: a prescindere della assenza o meno dal lavoro al verificarsi dell'evento maternità, viene riconosciuto alla madre lavoratrice un anticipo di età rispetto al requisito di accesso alla pensione di vecchiaia di 4 mesi per ogni figlio, nel limite massimo di 12 mesi oppure, in alternativa, la possibilità per il calcolo del trattamento economico della pensione dell'applicazione del moltiplicativo del montante relativo all'età di accesso alla pensione, maggiorato di un anno in caso di uno o due figli, maggiorato di due anni in caso di tre o più figli.
È inoltre data la possibilità dell'accredito figurativo per assenze dal lavoro per periodi di educazione e assistenza dei figli sino al sesto anno di età in ragione di 170 giorni per ciascun figlio.
In caso di figli oltre il sesto anno di età, di coniuge o di genitori, purché conviventi, portatori di handicap, è previsto per assenze dal lavoro l'accredito figurativo per la durata di 25 giorni nel limite massimo complessivo di 24 mesi.

PENSIONI e RIFLESSIONI

I nostri politici ignorano che la pensione è un istituto che dovrebbe garantire una serena e dignitosa vecchiaia dopo anni di onesto lavoro, durante i quali con versamenti contributivi è stato creato il castelletto per la futura prestazione nel post lavorativo. Però i continui assalti volti a raccattare in modo insaziabile soldi su soldi, riducono quello che dovrebbe essere un debito di valore, in un semplice debito di valuta ed essendosi perso in breve lasso di tempo l'originario potere di acquisto le pensioni di annata diventano delle pensione dannate! Dietro la pensione ci sono stati i versamenti effettuati: tanti o pochi e tanta o poca sarà la prestazione previdenziale.
I continui provvedimenti sono dunque dei veri e propri espropri verso una categoria debole… Ora si pensano anche provvedimenti rivolti alle pensioni di reversibilità… ma è bene ricordare che i contributi previdenziali (IVG) non riguardano solo la pensione dell'ex lavoratore, ma anche l'evento dell'invalidità e la tutela dei superstiti in caso di premorienza del lavoratore e del pensionato…. A proposito, nel gettito fiscale IRPEF i pensionati incidono per un 30%, per il 50% i lavoratori dipendenti e solo per un 20% gli imprenditori, i commercianti, gli artigiani e i professionisti….

IMMIGRAZIONE: ASPETTI SOCIO-SANITARI
Importante Convegno della SMCL a Viareggio

La Società Medico Chirurgica Lucchese porterà a Viareggio il convegno che con successo ha avuto luogo a Lucca nel giugno scorso. Il 1° Febbraio 2014 il convegno sull'immigrazione si svolgerà presso il Principino a Viareggio. SMCL, nel promuovere questo evento, si è posta tra gli obiettivi quello di contribuire ad un confronto fra gli operatori sanitari, le associazioni di volontariato che operano sul territorio comunale, provinciale e regionale e le istituzioni. Un altro obiettivo era quello di contribuire a creare consapevolezza per il medico, ma non solo, del proprio ruolo professionale nell'accoglienza attraverso l'analisi di alcune perplessità che possono emergere dal confronto con un migrante che ci chiede aiuto. Inoltre, ha ritenuto di coinvolgere la Versilia, luogo di mare e di transito per molti immigrati. Vorrei riprendere alcune considerazioni fatte in occasione dell'evento lucchese e riflettere su una domanda cruciale che ci venne posta: "Chi è l'emigrato?" Forse ciascuno di noi lo è, visto che capita a tutti nella vita di non sapere se si è accolti o di essere presi da un qualche senso di estraneità per qualcosa che stiamo facendo. L'evento ha avuto successo per l'attualità e la complessità dei temi trattati. Con questa seconda edizione vorremmo approfondire quanto ancora rimane disatteso ed abbiamo voluto dare seguito a questa iniziativa con la collaborazione di tutti coloro che hanno dato la loro disponibilità. Comunicheremo al più presto il programma della giornata. L'evento sarà accreditato. Vi aspettiamo!

PERCORSIPROFESSIONALIZZANTI
in medicina generale 2014

Quest'anno il **7° Corso di Aggiornamento "PERCORSI PROFESSIONALIZZANTI IN MEDICINA GENERALE" 2014** è organizzato dalla Società Medico Chirurgica Lucchese. La scelta degli argomenti è determinata dalle preferenze date dai medici tra un elenco di varie patologie. Le relazioni dovranno continuare ad essere improntate alla ricerca della massima chiarezza e praticità, affinché possa essere raggiunto l'obiettivo di arricchire la professionalità quotidiana applicando le nuove acquisizioni. Il Corso, al quale sarà attribuito il punteggio ECM, sarà suddiviso in due moduli di due sabato ciascuno, uno nei mesi di aprile-maggio, l'altro nei mesi di settembre-ottobre.

PROFESSIONALITÀ
… questa sconosciuta

La Professionalità... questa sconosciuta o forse disattesa o per lo più non riconosciuta. Questo tema sarà argomento del Convegno annuale della Società Medico Chirurgica Lucchese che si terrà a Lucca a Maggio 2014. Il consiglio di SMCL ha deciso di trattare questo argomento complesso perché ritiene doveroso soffermarsi sulla professione del medico e su come questa oggi sia fortemente condizionata dalle scelte politiche, aziendali, economiche e anche dalla relazione medico-paziente; come traslata su un piano che non gli è proprio. Tornerò su questi aspetti per condividere alcune riflessioni e soprattutto per indurre in ciascuno un po' di curiosità.

GRADUATORIA DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI 2015
Scadenza il 31 gennaio 2014

La domanda deve essere spedita a mezzo raccomandata A/R (fa fede il timbro postale) o consegnata all' ufficio del Comitato Zonale di competenza, entro e non oltre il 31 gennaio 2014. Deve essere allegata copia di un documento di identità in corso di validità e applicata una marca da bollo da € 16,00.

GRADUATORIE DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRIA 2015
Scadenza il 31 gennaio 2014

I medici di medicina generale e gli specialisti pediatri devono fare domanda per essere iscritti rispettivamente nelle graduatorie regionali di settore della medicina generale (assistenza primaria, continuità assistenziale, medicina dei servizi territoriali, emergenza sanitaria territoriale) e nella graduatoria regionale della pediatria VALIDE PER L'ANNO 2015 attraverso la procedura on line "Gram".

Tutti i medici residenti in Toscana e coloro che sono in possesso della Carta Nazionale dei Servizi (CNS), devono utilizzare il sistema online GRAM a far data dal 1° gennaio 2014

Al fine della compilazione della domanda attraverso il sistema online Gram è necessario che ogni medico sia in possesso:
1- Carta nazionale sanitaria (CNS) ovvero Tessera Sanitaria attivata. L'attivazione si può effettuare recandosi personalmente presso uno degli sportelli allestiti dalle aziende sanitarie toscane, oppure nelle farmacie aderenti con la carta e un documento di identità valido. Si ricorda che l'attivazione della CNS-Tessera Sanitaria non comporta l'attivazione del fascicolo sanitario, se non esplicitamente richiesto dall'interessato;
2- **Pin** della CNS da digitare al momento dell'accesso al sistema online Gram (consegnato dalla ASL al momento della attivazione). In caso di smarrimento del PIN, è possibile recuperarlo recandosi presso l'apposito sportello di una qualsiasi ASL; è inoltre possibile avere informazioni attraverso il numero verde: 800.00.44.77
3- **Lettore smart card** (dove inserire la CNS).
4- **Carta di credito anche prepagata** attraverso la quale effettuare il pagamento della marca da bollo al termine della procedura di inserimento dati. (La carta di credito NON deve essere inserita nel lettore di smart card).

Tutti i medici non residenti nella Regione Toscana, che non sono in possesso della CNS, possono utilizzare il modulo cartaceo stampabile dal sito della Regione Toscana al fine di trasmettere, per raccomandata o pec, la domanda per l'iscrizione nelle graduatorie di Medicina Generale e Pediatria di libera.
Il link di accesso al sistema online Gram sarà attivo dal 1° gennaio al 31 gennaio: https://web.rete.toscana.it/gram_fe
Il medico può, in ogni momento, accedere nuovamente al sistema per consultare le domande inserite e, prima del termine ultimo per la presentazione della domanda stessa (31 gennaio 2014) anche modificare o integrare la domanda già presentata senza dover effettuare un nuovo pagamento del bollo.
Per eventuali informazioni è possibile rivolgersi dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 13.00 ai seguenti referenti regionali:
Dott. Giordano Iapalucci - 055 4382832
Dott. Fabrizio Valgattarri - 055 4383569
Dott.ssa Lisa Romiti - 055 4383789.

FONDAZIONE MARIO TOBINO
Regolamento per concorso fotografico "Il trauma"

In occasione del **7° Seminario di aggiornamento in Psicopatologia** che avrà luogo in Palazzo Ducale - Lucca il **9 maggio 2014**, si bandisce un concorso di fotografia sul tema medesimo.
Sono ammesse immagini digitali in colore e bianco e nero.
Il tema può essere affrontato nell'ambito più ampio: dalla malattia fisica, psichica, ai vissuti esistenziali, al mondo del lavoro, del tempo libero, etc.
I file digitali (max 3) devono essere inviati alla Fondazione Mario Tobino come allegati e-mail al seguente indirizzo:
info@fondazionemariotobino.it
all'attenzione del Dott. Giacomo Brucciani, **entro e non oltre il giorno 9 aprile 2014**.
La Commissione selezionerà i file e comunicherà all'autore quelli ammessi alla mostra entro il 20 aprile. L'autore provvederà a stampare su carta, a proprie spese, i file: formato almeno cm. 30x40.
Le stampe devono pervenire alla Fondazione, via di Fregionaja, Maggiano (LU) entro il 30 aprile, pena esclusione dalla Mostra che sarà allestita in Palazzo Ducale dal giorno 9 maggio per otto giorni seguenti.
La Commissione è composta da:
Franco Bellato, *Psichiatra-Psicoterapeuta, Fotografo dilettante*
Lucio Ghilardi, *Fotografo professionista*
Enio Domini, *Insegnante, Fotografo dilettante*.
Il giudizio della Commissione è insindacabile.
Le immagini selezionate ed esposte in Mostra divengono di proprietà della Fondazione Mario Tobino, saranno archiviate e possono essere usate per i fini istituzionali della medesima.

OBBLIGHI DI LEGGE IN CAPO AI DATORI DI LAVORO
per la salute e la sicurezza sul lavoro

Ecco una sintesi
Gli adempimenti più importanti cui i medici e/o odontoiatri che hanno dei dipendenti in qualità di Datori di Lavoro, sono chiamati ad ottemperare, ovvero attività che tutti i Datori di Lavoro devono svolgere ai sensi del D.Lgs 81/08, in materia di Salute e Sicurezza sul lavoro.
Ai sensi del sopra citato decreto, anche i Medici che hanno uno o più dipendenti, devono rispet-

tare gli obblighi normativi in capo alla figura di Datore di Lavoro; riportiamo tali obblighi:

Articolo 17 - Obblighi del datore di lavoro non delegabili

1. Il Datore di lavoro non può delegare le seguenti attività:
   a) Valutazione di tutti i rischi con la conseguente elaborazione del documento previsto dall'articolo 28;
   b) La designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi.

Articolo 18 - Obblighi del datore di lavoro e del dirigente

1. Il Datore di lavoro, che esercita le attività di cui all'art. 3, e i dirigenti, che organizzano e dirigono le stesse attività secondo le attribuzioni e competenze ad essi conferite, devono:
   a) Nominare il medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria nei casi previsti dal presente decreto legislativo
   b) Designare preventivamente i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza

   Omississ

   Adempiere agli obblighi di informazione, formazione e addestramento di cui agli articoli 36 e 37;

OBBLIGHI PRINCIPALI

1. NOMINA DEL RSPP (Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione)

Due opzioni: 1) Il Datore di Lavoro può svolgere direttamene l'incarico di RSPP dopo aver frequentato un corso di formazione specifico per RSPP Datori di Lavoro e i successivi aggiornamenti quinquennali; 2) Il Datore di Lavoro che non intende svolgere i corsi può nominare ed incaricare un RSPP esterno (consulente) - D.Lgs 81/2008 art. 31 e 32.

2. REDAZIONE DOCUMENTO VALUTAZIONE DEI RISCHI

La Redazione del documento di Valutazione dei Rischi è obbligatoria ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs 81/08.

3. CORSO DI FORMAZIONE OBBLIGATORIO PER I DIPENDENTI in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Tutti i lavoratori dipendenti devono essere sottoposti ad un corso di formazione obbligatoria, ai sensi dell'art. 34 del D.Lgs 81/08 e dell'Accordo Stato Regioni del 21 dicembre 2011.

Formazione Impiegato/Segretario (solo mansioni d'ufficio) 4 ore di formazione generale + 4 ore formazione specifica - basso rischio.

Formazione Infermiere - 4 ore formazione generale + 12 ore formazione specifica - alto rischio

4. CORSO DI FORMAZIONE OBBLIGATORIO PER ADDETTI ALLA PREVENZIONE ANTINCENDI

Nei luoghi di lavoro devono essere presenti degli addetti alla gestione emergenze, ovvero gli Addetti al primo soccorso (tale figura si presume possa essere automaticamente ricoperta dal Medico) e gli Addetti alla Prevenzione incendi. Tali addetti devono aver svolto uno specifico corso di formazione ed in seguito un aggiornamento obbligatorio ogni 3 anni.

Il corso può essere svolto dal dipendente oppure anche direttamente dal Datore di Lavoro.

Corso Addetto Prevenzione Incendi (Rischio basso) 4 ore

Corso di aggiornamento per Addetto alla Prevenzione incendi (Rischio basso) 2 ore

5. NOMINA DEL RLS (Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza)

Poiché ai sensi dell'art. 47 comma 2 del D.Lgs 81/08, *in tutte le Aziende, o unità produttive, è eletto o designato il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza,* i lavoratori hanno la possibilità di scegliere una delle seguenti opzioni:

- Eleggere internamente un rappresentante tra di loro il quale dovrà frequentare un corso di formazione (+ aggiornamento)
- Rinunciare ad eleggere internamente un rappresentante ed avvalersi di un RLS territoriale

6. SORVEGLIANZA SANITARIA

Il Datore di Lavoro dovrà provvedere a nominare un Medico Competente il quale valuterà se i dipendenti dovranno essere sottoposti a sorveglianza sanitaria, in particolare quelli che svolgono mansioni di infermiere o impiegato con utilizzo di Videoterminali

7. CONFORMITÀ LUOGHI DI LAVORO

Il Datore di Lavoro deve essere in possesso delle conformità degli impianti elettrici ed inoltre deve far effettuare le verifiche periodiche dell'impianto di messa a terra da società abilitate.

In ogni luogo di lavoro devono essere presenti estintori sottoposti a controlli e verifiche periodiche semestrali.

Percorsi di aggiornamento

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

CORSO TEORICO-PRATICO DI RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE

BLS-D ESECUTORE

Centrale Operativa 118, Ospedale Versilia

25 gennaio 2014

8.30-9.00 Registrazione partecipanti
9.00-9.15 Presentazione del Corso
Istruttori: ***P. Benevento, S. Bovi Campeggi, S. Fascetti, M. Lattari, A. Nicolini***

9.15 -10.15
Lezione in aula:
Fondamenti del BLS e della defibrillazione precoce.
- Fasi del BLS
- Efficacia e sicurezza delle manovre di rianimazione cardiopolmonare e di defibrillazione
- Algoritmi di intervento
- Soccorso in caso di ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo.

10.15-10.30
Dimostrazione sequenza BLSD con DAE

Addestramento a gruppi
Istruttori: ***P. Benevento, S. Bovi Campeggi, S. Fascetti, M. Lattari, A. Nicolini***

10.30-13.00
Fase **A** (valutazione della coscienza e apertura delle vie aeree)
Fase **B/C** (valutazione del respiro,del polso e dei segni di circolo, compressioni toraciche e ventilazioni con pallone autoespandibile)
Fase **D** (Applicazione delle piastre del DAE e avvio della sequenza in sicurezza)
Sequenza a 2 soccorritori con DAE disponibile

13.00-14.00 Pausa

Addestramento a gruppi
Istruttori: ***P. Benevento, S. Bovi Campeggi, S. Fascetti, M. Lattari, A. Nicolini***

14.00-16.00
Heimlich, PLS e presidi aggiuntivi (cannula di Guedel e pocket-mask)
- Sequenza BLSD con ritmo defibrillabile
- Sequenza BLSD con ritmo non defibrillabile
- Sequenza BLSD a 2 soccorritori con DAE non immediatamente disponibile

16.00-16.20 Test teorico
16.20-17.30 Skill Test (soccorritore con DAE disponibile)
Istruttori: ***P. Benevento, S. Bovi Campeggi, S. Fascetti, M. Lattari, A. Nicolini***

17.30-18.30
Test di gradimento e conclusione del corso

Per informazioni:
Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
Via Guinigi n. 40 - Lucca - Tel. 0583/467276 - fax 0583/490627 - e-mail: segreteria@ordmedlu.it

Percorsi di aggiornamento

RISK MANAGEMENT E GESTIONE DEL CONTENZIOSO DOPO IL DECRETO BALDUZZI

(decreto legge 13 settembre 2012, n° 158 e legge di conversione 8 novembre 2012 n° 189)

LUCCA, Palazzo Ducale 14 febbraio 2014

Ore 14.30
Avv. Alberto Del Carlo
Presidente Fondazione Banca del Monte di Lucca
Presiede
Dott. Umberto Quiriconi
Presidente Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
Coopresiede e saluta
Avv. Alessandro Garibotti
Presidente Consiglio dell'Ordine degli Avvocati
Coopresiede e saluta
Dott. Antonio D'Urso
Direttore Generale AUSL 2 Lucca
Coopresiede e introduce

Ore 14.45 **Avv. Luca Nocco**
Ricercatore a Contratto di Diritto Privato Comparato - Scuola Superiore Sant'Anna, Pisa

Ore 15.05 **Dott. Aldo Cicala**
Procuratore Capo della Repubblica Procura della Repubblica - Tribunale di Lucca

Ore 15.25 **Avv. Adriano Montinari**
Studio Legale Montinari - Lucca

Ore 15.45 **Dott. Francesco Terrusi**
Consigliere Corte di Cassazione

Ore 16.05 **Prof. Massimo Martelloni**
Presidente COMLAS
Direttore S.C. Medicina Legale
Clinical Risk Manager AUSL2 LU

Ore 16.25 **Dott. Gilberto Martinelli**
Specialista in Medicina Legale

Ore 16.45 **Prof. Ranieri Domenici**
Ordinario di Medicina Legale
Università di Pisa

Ore 17.05 **Dott. Riccardo Tartaglia**
Responsabile Centro Gestione Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente
Regione Toscana

Ore 17.25
Dibattito: Interventi anche preordinati e risposte dei relatori

Ore 18.30 *Conclusioni*

Durante il seminario sarà aperto un servizio di caffè

Corsi in fase di preparazione

CORSO TEORICO-PRATICO DI ECOGRAFIA CLINICA

Sede**: Castelnuovo Garfagnana**
Data: febbraio 2014
Durata attività formativa: 8 ore
n. massimo partecipanti: 30

Per informazioni:
Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
Via Guinigi n. 40 - Lucca - Tel. 0583/467276 - fax 0583/490627 - e-mail: segreteria@ordmedlu.it

Associazione Donne Medico Lucca
con la collaborazione di
Commissione Pari Opportunità
Ordine dei Medici Lucca

SALUTE DELLA DONNA IN GRAVIDANZA E PUERPERIO
Lucca, Real Collegio
7 marzo 2014

Per iscrizioni ed informazioni:
Event Service
info@eventserviceonline.it
Tel. 0583082210

CORSI IN PROVINCIA

LUCCA ANZIANI 2014
Lucca, Real Collegio
14-15 febbraio 2014

Informazioni ed iscrizioni:
Event Service tel. 0583/082210
e-mail: info@eventserviceonline.it

CORSI FAD della FNOMCeO

Corso FAD
L'APPROPRIATEZZA DELLE CURE 2013-2014
a seguito delle numerose richieste è stato nuovamente accreditato in modalità on-line
dal 19 novembre 2013 al 18 novembre 2014
N. EVENTO 2603-79138

È stato attivato il corso
GOVERNO CLINICO innovazioni, monitoraggio performance cliniche, formazione
scadenza 14 giugno 2014
in modalità on-line e fax

Per partecipare (in modalità on line) occorre collegarsi al portale della FNOMCeO www.fnomceo.it e seguire le istruzioni.

Per partecipare in modalità fax gli interessati possono ritirare la copia cartacea presso la segreteria dell'Ordine

La **Commissione Nazionale Albo Odontoiatri** ha progettato e realizzato un primo corso con modalità video FAD in ambito odontoiatrico

LA PATOLOGIA ORALE: DAL DUBBIO ALLA DIAGNOSI PRECOCE

Il corso sarà operativo dall'8 luglio sulla piattaforma Fadmedica, dove sarà disponibile per un anno (con esclusione del periodo dal 15 novembre-31 dicembre).

Il corso viene offerto gratuitamente con 10 crediti ECM ai primi 5.000 odontoiatri che si iscriveranno; oltre il numero stabilito (5.000 colleghi) il corso sarà a pagamento.

Per accedere al corso è sufficiente cliccare sul seguente link:
http://corsi.fadmedica.it/home/cao.asp

La procedura di registrazione è rapida e semplice: per qualsiasi informazione è presente sul sito la "Guida per la visione".
Una volta iscritto è possibile accedere al video corso da qualunque computer, tablet, iPhone connesso ad internet e rivedere tutti gli argomenti senza limiti.

Abbiamo aperto la pagina istituzionale
dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della provincia di Lucca
su Facebook.
Da oggi potete seguirci anche lì,
per aggiornamenti su eventi,
iniziative, comunicazioni.

www.facebook.com/pages/
Ordine-dei-Medici-Chirurghi-e-degli-Odontoiatri-della-provincia-di-Lucca/

facebook

Cercateci e cliccate
"mi piace"
sulla nostra pagina

notizie
concorsi e graduatorie
rassegna stampa
formazione
corsi
master
convegni
www.ordmedlu.it
bacheca
richieste | offerte
servizi
area odontoiatri
www.ordmedlu.it
albi
consultabili
on-line
normativa
VISITA IL SITO
PER ESSERE SEMPRE AGGIORNATO