

n. 1 gennaio 2013

LUCCA MEDICA

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



Rita Levi Montalcini
1909-2012

L'ADDIO

A RITA LEVI MONTALCINI

Una vita dedicata alla scienza

AUTOCERTIFICAZIONE

VALUTAZIONI RISCHI

proroga al 30 giugno

GRADUATORIE SPECIALISTI

MEDICI DI MG E PEDIATRI

domande entro il 31 gennaio

DI NOTTE

SENZA GUARDIA MEDICA:

la rivoluzione a maggio

Passion

1000 MIGLIA 2003:
Jacky Ickx / K.-F. Scheuflake
Ferrari 750 Monza 1955



Chopard

CLASSIC RACING COLLECTION
1000 MIGLIA GT XL CHRONOGRAPH



Vittorio Pedonesi

Via Fillungo 187, tel. 0583/492068
Via Buia 20, tel. 0583/469956
LUCCA

Rita Levi-Montalcini
1909-2012

"Una luminosa figura della storia della scienza". Con queste parole il Presidente della Repubblica ha salutato Rita Levi Montalcini, che si è spenta nella sua casa di Roma il 30 dicembre, ribadendo inoltre come "il riconoscimento internazionale che ha premiato un'intera vita dedicata alla ricerca, ha costituito alto titolo di orgoglio per l'Italia, che garantirà l'ulteriore sviluppo della Fondazione scientifica da lei creata e fino all'ultimo curata con passione". Nel 1986 vinse il Nobel per la medicina grazie alla scoperta e all'identificazione del fattore di accrescimento della fibra nervosa e a lei nel 2001 il privilegio di essere nominata senatore a vita, "per aver illustrato la Patria con altissimi meriti nel campo scientifico e sociale". Rita Levi Montalcini, neurologa, ha continuato a studiare, fino alla fine. Secondo fonti vicine alla famiglia, la senatrice a vita ha lavorato ai suoi studi fino alle 21 di sabato sera (29 dicembre). Il premio Nobel per la medicina ha continuato dunque le sue ricerche fino all'ultimo giorno, dedicando tempo ed energie alle sue ricerche. Negli anni è stata insignita di molti altri premi: è stata la prima donna a essere ammessa alla Pontificia Accademia delle Scienze. È stata socia nazionale dell'Accademia dei Lincei per la classe delle scienze fisiche ed è stata socia fondatrice della Fondazione Idis-Città della Scienza. È stata ispiratrice e presidente di EBRI l'istituto europeo di ricerche sul cervello con sede a Roma, e della fondazione a lei intitolata che reperisce finanziamenti da destinare all'istruzione delle donne che vivono nell'emisfero Sud del mondo.

La fermezza e la dignità con cui di fronte alle persecuzioni razziali del fascismo scelse la difficile strada dell'esilio ha rappresentato un esempio straordinario nel movimento per la libertà e la rinascita della democrazia in Italia. Nel 1938, infatti, Benito Mussolini pubblicò il "Manifesto per la difesa della razza" firmato da dieci scienziati italiani, cui fece seguito la promulgazione di leggi razziali per il blocco delle carriere accademiche e professionali a cittadini italiani non ariani. In quanto ebrea sefardita, Rita fu costretta a emigrare in Belgio con Giuseppe Levi (istologo che la formò nella sua scuola medica), sebbene stesse ancora terminando gli studi specialistici di psichiatria e neurologia. Una vita dunque dedicata alla medicina e alla ricerca: una scelta che rispondeva al suo amore profondo verso la scienza e verso quell'umanità che lei guardava sempre con una profonda tenerezza.

Ecco allora la nostra scelta di dedicarle le copertine di Lucca Medica. Un ricordo e un riconoscimento che crediamo le sia dovuto.

Emanuela Benvenuti



"Credo che il mio cervello, sostanzialmente, sia lo stesso di quand'ero ventenne. Il mio modo di esercitare il pensiero non è cambiato negli anni. E non dipende certo da una mia particolarità, ma da quell'organo magnifico che è il cervello. Se lo coltivi funziona. Se lo lasci andare e lo metti in pensione si indebolisce. La sua plasticità è formidabile. Per questo bisogna continuare a pensare".

La Repubblica, 16 aprile 2006

in questo numero

Vita dell'Ordine

- 5 Pagina del Presidente
- 6 CardioLucca: riconoscimento a Umberto Quiriconi
- 7 Attività del Consiglio Direttivo

Dalla FNOMCeO

- 10 È ora di munirsi di una Pec
- 11 Valutazione rischi: proroga al 30 giugno
- La mediazione è facoltativa

Dall'ENPAM

- 12 Sì dei Ministri alla riforma Enpam
- Polizza sanitaria: rinnovata la convenzione

Pagine odontoiatriche

- 15 Riflessione del Presidente CAO

Riceviamo e pubblichiamo

- 17 Nodi al pettine
- 18 Una dirompente povertà di idee
- S.M.C.: a fine gennaio il nuovo organigramma
- 19 Una lettera mai pubblicata

Dalla cronaca

- 20 Spending review anche in sanità
- 21 La vendita di Campo di Marte: intervista a Umberto Quiriconi
- Di notte senza la guardia medica: la rivoluzione a maggio

Pagine sindacali

- 24 Per saperne di più
- 30 Notizie utili
- 33 Corsi e Convegni



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI LUCCA

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

orario segreteria

lunedì - mercoledì - venerdì
ore 9:00 - 13:00 pomeriggio chiuso
martedì - giovedì
ore 9:00 - 16:00 orario continuato
sabato chiuso

Consiglio Direttivo triennio 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 XXII - n. 1 - 2013
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.



pagina del Presidente

È TEMPO DI STARE ATTENTI

Momento di grandi mutamenti questo: organizzazione dei reparti ospedalieri per intensità di cura, soppressione, accorpamento o ridimensionamento di unità operative, eliminazione di presidi, riorganizzazione della medicina generale territoriale, soppressione della Continuità Assistenziale, scomparsa delle tanto esaltate Società della Salute, mutamento delle modalità prescrittive dei farmaci a carico del SSN, tentativi di attribuzione di competenze proprie della professione medica ad altre professioni sanitarie... e chi più ne ha più ne metta!

Ovviamente non esiste alcuna prova di migliore efficacia dei nuovi sistemi organizzativi dell'assistenza sanitaria che spesso imitano modelli presi a prestito dall'industria come ad esempio quello per Intensità di Cura copiato dall'industria automobilistica (Toyota)! Siamo passati da scelte demagogiche di ispirazione politica atte prevalentemente ad acquisire consenso, a scelte principalmente ispirate da criteri finanziari, con risorse che oltretutto scarseggiano a causa di incompetenza amministrativa o peggio.

E gli ammalati?

E la qualità della professione?

E la responsabilità?

Questi tre importantissimi aspetti rischiano di passare in secondo piano con gravi rischi per tutti.

Stiamo vigili, cari Colleghi!

Un caro saluto

UMBERTO QUIRICONI

RICONOSCIMENTO AL PRESIDENTE QUIRICONI



Nel corso dell'ottava edizione di CardioLucca 2012, importante evento internazionale che si è tenuto nella nostra città dal 29 novembre al 1 dicembre 2012, Francesco Bovenzi, direttore della Cardiologia dell'ospedale "Campo di Marte" di Lucca e presidente dell'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri, ha consegnato al dottor Umberto Quiriconi una targa di riconoscimento con su scritto:

"Per il costante riferimento che guida ogni nostra scelta morale e professionale a difesa della salute dei cittadini della Provincia di Lucca".

ATTIVITÀ DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

a cura del segretario Antonio Carlini



VARIAZIONI AGLI ALBI

- Si cancellano dall' OMCeO di Lucca, su loro richiesta, i colleghi Cino Bendinelli, Stefania Barsanti, Valerio Cecchetti, Monica Pelli, Mario Leandro Morganti e Cesare Lardinelli.
- Si iscrivono per trasferimento all'OM di Lucca i colleghi Roberto Riggio da Roma, Irene Cavasini da Siena, Marco Barlettai da Pisa, Valentina Annoni da Parma, Concetta Santini da Campobasso, Luigi Gatta e Domenico Caracciolo da Bologna, Fiorella Di Dia da Palermo.
- Si annota per le Medicine non convenzionali, disciplina Omeopatia, la dottoressa Marlene Barberi.
- Si iscrive all'OMCeO di Lucca il neo collega Lorenzo Banducci (medico odontoiatra).
- Si precisa che il dottor Gian Luigi Lelli si è cancellato dal solo Albo dei Medici Chirurghi; rimane iscritto all'Albo degli Odontoiatri.

COMUNICAZIONI del PRESIDENTE

- Il Vicepresidente relaziona sulla sua partecipazione al consiglio straordinario della FNOMCeO del 6 novembre 2012; in tale sede è stato discusso della riorganizzazione degli Ordini in previsione del nuovo assetto provinciale, del nuovo statuto che prevede il passaggio dell'Ordine da ente di diritto pubblico ad ente

sussidiario dello Stato, della formazione medica ECM, del nuovo modello di commissione di disciplina (divisione fra collegio istruttorio e collegio giudicante), dell'eventuale istituzione di una consulta assembleare per gli ordini con più di 5000 iscritti e delle nuove norme per l'elezione dei consigli direttivi.

- Nella seduta di consiglio del 20 novembre 2012 il Presidente legge l'editoriale del dottor Antonio Panti sull'ultimo numero di Toscana Medica ed il consiglio decide di chiedere chiarimenti in sede FTOM il 2 dicembre 2012 per prendere decisioni in merito: in tale sede il 2 dicembre è stato contestato il suddetto editoriale di Toscana Medica e dopo ampia discussione il consiglio FTOM ha deliberato di convocare alcune riunioni da dedicare ai rapporti fra le professioni sanitarie.
- Il dottor Fagnani informa che in sede FTOM, il 2 dicembre 2012, sarà discussa la delibera regionale che ha modificato le norme DIA in SCIA con il controllo dei processi di sterilizzazione degli studi professionali da parte di un tecnico qualificato con esperienza pluriennale: tale discussione il 2 dicembre ha portato a proposte di modifica delle procedure di sterilizzazione, firma digitale e assunzione di collaboratori della SCIA, come impostate dalla delibera regionale stessa.
- Il Presidente informa di avere partecipato ad un convegno dell'UDC sulla sanità regionale dove ha espresso le perplessità del consiglio sulla gestione politica

della medesima nel nostro Paese e che il Vicepresidente ha partecipato al consiglio comunale di Lucca del 1° dicembre 2012 sull'utilizzo del presidio ospedaliero Campo di Marte, dopo la sua chiusura come centro assistenziale, chiedendo la sua messa a disposizione per le attività di medicina generale per il terzo rimanente a carico dell'ASL 2 Lucca.

RINNOVO CONTRATTO PERSONALE SEGRETERIA

- Il consiglio delibera di prorogare il contratto alla signora Anna Sargentini e alla signora Elisa Bassetto di 6 mesi dal 1° gennaio 2013 al 30 giugno 2013 (delibera 48/12).

INIZIATIVE CULTURALI

- Il dottor Lunardi informa che il terzo corso FAD proposto da EUREKA garantisce solo 2 crediti ECM anziché dei 4 previsti; il consiglio decide di convocare il dottor Mandoli per chiarimenti riguardo i corsi FAD proposti e comunque, nella seduta del 12 dicembre 2012 delibera di sospendere la collaborazione con il dottor A. Mandoli per quanto riguarda i suddetti corsi per le seguenti motivazioni:
 1. Mancato rispetto degli accordi presi, cioè tre corsi FAD per il 2012 per 500 medici dell'OM di Lucca con relative agende, ma in realtà solo 2 sono stati i corsi espletati nel 2012 ed uno da effettuare nel 2013.
 2. Numero di crediti ECM per corso inferiore a quello previsto e concordato con il provider EUREKA (il terzo corso FAD prevede solo 2 crediti ECM)
 3. Contenuti dei corsi qualitativamente inferiori a quanto proposto (es. corso sulle vaccinazioni) (delibera 49/12)
- Il Presidente informa che l'Accademia di Storia dell'Arte Medica avrebbe interesse ad organizzare con l'OM un convegno accademico: il consiglio decide di convoca-

re il referente della Regione Toscana per chiarimenti e di accogliere la proposta del suo referente per una presentazione relativa alla ricerca online di banche dati mediche.

- Il consiglio delibera di mantenere la propria partecipazione nel consiglio direttivo della SMCL e nel comitato di redazione della rivista MC, in attesa delle elezioni del nuovo consiglio della SMCL si riserva le nomine
- Il consiglio delibera il patrocinio e il contributo economico di 500,00 euro al convegno Lucca Anziani
- Il consiglio delibera di concedere patrocinio e logo dell'OMCeO di Lucca, con la partecipazione del Presidente, al Convegno Pari Opportunità del 15 gennaio 2013 a Barga.

ASSEMBLEA ANNUALE OM di LUCCA

- Il consiglio delibera di convocare l'Assemblea annuale OMCeO di Lucca in prima convocazione sabato 13 aprile 2013 ore 18.30 ed in seconda convocazione domenica 14 aprile 2013 alle ore 10.

QUOTA ISCRIZIONE 2013

- Il consiglio delibera, dopo ampia discussione, di mantenere invariata la quota sociale per il 2013 a 130,00 euro (delibera 43/12).

FONDAZIONE OM di LUCCA

- Il consiglio delibera all'unanimità di valutare l'istituzione di una fondazione allo scopo di implementare le attività culturali e i valori della professione medica dell'OM di Lucca (delibera 45/12).

REGOLAMENTO ACCESSO LOCALI OM di LUCCA

- Il consiglio delibera di normare l'accesso ai locali dell'OM di Lucca da parte di associazioni e/o sindacati medici per riunioni e/o eventi culturali (delibera 46/12).

comunicazioni importanti

INVIATECI IL VOSTRO INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA

Per una migliore comunicazione con tutti gli iscritti

Chiediamo a tutti i medici di inviarci quanto prima il proprio indirizzo di posta elettronica ed un recapito di telefonia mobile. Questi dati saranno ad uso dell'ufficio (non pubblicati) e ci permetteranno di avere tempi sempre più rapidi di comunicazione con tutti gli iscritti.

AGGIORNAMENTO ALBI DEGLI ISCRITTI

Pubblicati sul nostro sito

È necessario che tutti gli iscritti facciano pervenire alla segreteria di questo ordine professionale i propri titoli e recapiti professionali per l'aggiornamento e pubblicazione degli albi professionali. Tali Albi sono reperibili anche sul nostro sito www.ordmedlu.it. Ogni due mesi la segreteria li aggiornerà.

PRESCRIVIBILITÀ NEUROLETTICI ATIPICI

Gli Ordini di Lucca e Campobasso si rivolgono all'Aifa

L'Ordine dei Medici di Lucca, assieme a quello di Campobasso, hanno fatto richiesta all'Aifa perché venga abolito l'obbligo del piano terapeutico per la prescrizione dei nuovi neurolettici o neurolettici atipici. Questo al fine di rendere più facilmente utilizzabili da parte dei cittadini farmaci di dimostrata efficacia. La limitazione della prescrivibilità dei neurolettici atipici, che prima non risultava condivisibile per motivazioni etiche e deontologiche, non trova ormai neppure più motivazioni farmacoeconomiche, essendo generate alcune molecole di questa categoria.

UNA NUOVA ISCRIZIONE AL NOSTRO ORDINE

Il 10 gennaio si iscrive all'Albo degli Odontoiatri il collega Dott. Lorenzo Banducci. Il Consiglio Direttivo gli dà il benvenuto!!



MANUALE ROVERSI DI DIAGNOSI E TERAPIA

Un chiarimento della Fnomceo sul Manuale Roversi dopo ulteriori puntualizzazioni della Casa Editrice "Mercurio".

A - per quanto riguarda la "modalità elettronica" ciascun collega interessato e iscritto all'Albo potrà scaricare **gratuitamente** l'applicazione del *Manuale Roversi e quella della Banca Dati e Interazione tra Farmaci*;

B - la "versione cartacea" potrà, invece, essere acquistata alle seguenti condizioni:

- con il 70% di sconto, per i Componenti dei Consigli Direttivi degli Ordini;
- con il 40% di sconto per i medici già iscritti da tempo iscritti.

Appena possibile sul Portale della FNOMCeO verrà inserito un link con le indicazioni sia per scaricare il volume in versione elettronica che per l'acquisto - online - in versione cartacea, attraverso la compilazione di un apposito format da inoltrare alla seguente cartella di posta elettronica: ordini.fnomceo@mercurio.it.

In ogni caso, successivamente all'inserimento del link, per qualsivoglia eventuale ulteriore chiarimento relativo all'acquisto in modalità cartacea, ci si potrà rivolgere direttamente alla dottoressa Maria Greco (della Casa Editrice Mercurio) ai seguenti recapiti:

maria.greco@mercurio.it

numero verde: 800014863.

È ORA DI MUNIRSI DI UNA PEC

**Pubblicata la legge 221
del 17 dicembre 2012**

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 294 del 18 dicembre 2012 è stata pubblicata la legge 17 dicembre 2012, n. 221 concernente "Conversione in legge, con modificazioni,

del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese".

Il provvedimento indicato in oggetto è stato oggetto di numerose modifiche durante l'iter parlamentare ed ha visto, come è noto a Voi tutti, l'accoglimento da parte della Commissione Industria, Commercio, Turismo del Senato della Repubblica di gran parte delle proposte emendative predisposte dalla FNOMCeO.

La legge n. 221/12 contiene infatti disposizioni di particolare rilievo per la categoria professionale medica e per gli stessi Ordini provinciali sulle quali ci si sofferma di seguito.

L'art. 5 recante "Posta elettronica certificata - indice nazionale degli indirizzi delle imprese e dei professionisti" - prevede che "al fine di favorire la presentazione di istanze, dichiarazioni e dati, nonché lo scambio di informazioni e documenti tra la pubblica amministrazione e le imprese e i professionisti in modalità telematica, è istituito, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente disposizione e con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, il pubblico elenco denominato Indice nazionale degli indirizzi di posta **professionisti**, presso il Ministero per lo sviluppo economico.

L'Indice nazionale di cui al comma 1 è realizzato a partire dagli elenchi di indirizzi PEC costituiti presso il registro delle imprese e gli ordini o collegi professionali, in attuazione di quanto previsto dall'articolo 16 del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2.

L'accesso all'INI-PEC è consentito alle pubbliche amministrazioni, ai professionisti, alle imprese, ai gestori o esercenti di pubblici servizi ed a tutti i cittadini tramite sito *web* e senza necessità di autenticazione. L'indice è realizzato in formato aperto, secondo la definizione di cui all'articolo 68, comma 3.

Nel decreto di cui al comma 4 sono anche definite le modalità e le forme con cui gli ordini e i collegi professionali comunicano all'Indice nazionale di cui al comma 1 tutti gli indirizzi PEC relativi ai professionisti di propria competenza e sono previsti gli strumenti telematici resi disponibili dalle Camere di commercio per il tramite delle proprie strutture informatiche al fine di ottimizzare la raccolta e aggiornamento dei medesimi indirizzi"

La comunicazione della FNOMCeO, dove si parla anche di "Trasmissione telematica delle certificazioni di malattia nel settore pubblico", "Fascicolo sanitario elettronico e sistemi di sorveglianza nel settore sanitario", "Prescrizione medica e cartella clinica digitale" è leggibile per intero nelle pagine del nostro sito www.ordmedlu.it. È possibile inoltre scaricare copia del provvedimento sul portale della FNOMCeO al link [gazzetta ufficiale](#).

AUTOCERTIFICAZIONE VALUTAZIONE RISCHI PER TITOLARI STUDI MEDICI E ODONTOIATRICI

Proroga al 30 giugno

La Commissione Bilancio del Senato della Repubblica nella seduta di martedì 18 dicembre 2012 ha approvato un emendamento presentato dai relatori al disegno di legge di stabilità 2013 Sen. Giovanni Legnini e Sen. Paolo Tancredi, che prevede la proroga al 30 giugno 2013 del termine dell'autocertificazione dell'effettuazione della valutazione dei rischi.

La suddetta proroga interessa tutti i titolari di studio medico e odontoiatrico che occupano fino a 10 lavoratori. Il disegno di legge

di stabilità – Atto Senato 3584 – dopo l'approvazione dell'Assemblea del Senato della Repubblica sarà trasmesso alla Camera dei Deputati per l'approvazione definitiva.

LA MEDIAZIONE È FACOLTATIVA

Sentenza della Corte Costituzionale

Sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - la Serie Speciale - Corte Costituzionale, n. 49 del 12 dicembre 2012 è stata pubblicata la Sentenza della Corte Costituzionale n. 272 del 24 ottobre 2012 che ha dichiarato la illegittimità costituzionale dell'art. 5, comma 1, del decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28, nella parte che ha imposto la mediazione obbligatoria e la conseguente condizione di procedibilità, per violazione degli artt. 76 e 77 della Costituzione. La Corte Costituzionale ha di fatto ritenuto che si fosse in presenza di un eccesso di delega, in quanto nessuno dei criteri e principi direttivi previsti dall'art. 60 della Legge n. 69 del 2009 (legge di delega) configurerebbe l'istituto della mediazione come fase pre-processuale obbligatoria. Pertanto, così come peraltro chiarito nella Circolare 12 novembre 2012 emanata dal Ministero della Giustizia, la mediazione diverrà ora facoltativa.

SÌ DEI MINISTRI ALLA RIFORMA ENPAM

La riforma pensionistica
è stata approvata

La riforma pensionistica dell'Enpam è stata definitivamente approvata. I ministeri del Lavoro e dell'Economia hanno riconosciuto che l'ente previdenziale dei medici e dei dentisti ha una sostenibilità a oltre 50 anni, come richiesto dal decreto Salva Italia.

"La barca è finalmente in porto e siamo i primi ad arrivare" ha dichiarato il presidente della Fondazione Enpam Alberto Olivetti. "È un grande risultato, che non è stato facile raggiungere. Abbiamo ripartito il sacrificio nella maniera più equa possibile. In termini previdenziali siamo stati molto prudenti. Superato questo stress test, gli ulteriori avanzzi che scaturiranno da questa prudenza andranno ai giovani".

La riforma dell'Enpam prevede un graduale adeguamento alle nuove aspettative di vita: a partire dal 2013 l'età del pensionamento ordinario di vecchiaia sarà di 65 anni e 6 mesi e aumenterà di un semestre all'anno fino a raggiungere i 68 anni nel 2018.

Le aliquote contributive invece non aumenteranno fino al 2015, anno in cui è previsto lo sblocco delle convenzioni (i "CCNL" dei medici convenzionati).

La Fondazione Enpam è stato il primo ente previdenziale privato a mettersi in regola deliberando le sue riforme la scorsa primavera. Nella lettera di approvazione, il ministero del Lavoro ha dato atto di aver ricevuto "esauriente risposta" alle richieste formulate dalle autorità vigilanti.

I conti fatti per il prossimo mezzo secolo dimostrano che la Fondazione sarà sempre in grado di pagare le pensioni pur incrementando costantemente il patrimonio.

La riforma delle pensioni Enpam in dettaglio può essere letta anche sul sito dell'Enpam.

POLIZZA SANITARIA 2013

Rinnovata la convenzione

La Fondazione Enpam ha deciso di rinnovare per il 2013 la convenzione per la polizza sanitaria ad adesione volontaria con la compagnia Unisalute SpA, proposta dal broker Previdenza Popolare.

Rispetto al testo della polizza precedente sono stati apportati lievi miglioramenti: sono cambiate le garanzie di polizza mediante l'introduzione di nuove prestazioni ed è stata prevista l'estensione della copertura, senza costi, ai nuovi nati in corso d'anno.

Tutti coloro che erano iscritti lo scorso anno, e per i quali non è variata la composizione del nucleo familiare, riceveranno un bollettino Mav già predisposto per il pagamento del premio relativo all'annualità 2013.

I nuovi aderenti e coloro che hanno subito variazioni nella composizione del proprio nucleo familiare troveranno il modulo di adesione sul sito della Fondazione www.enpam.it e su quello della società Previdenza Popolare www.previdenzapopolare.com.

Su entrambi i siti web sono pubblicati anche i testi completi dei due piani sanitari proposti: Piano sanitario base (senza limiti di età) e Piano sanitario base più integrativo (per chi non ha ancora compiuto 80 anni).

L'Enpam ha scelto di confermare per il 2013 la convenzione con Unisalute poiché la polizza offerta, nel caso del Piano sanitario base, non pone limiti di età per l'adesione sia dei precedenti aderenti sia dei nuovi. La compagnia garantisce anche il rimborso agli iscritti per tutte le patologie già loro diagnosticate nel periodo in cui erano coperti dalla recedente polizza sanitaria convenzionata con l'Enpam (Generali). La Fondazione sta comunque lavorando per offrire agli iscritti una nuova copertura assicurativa per l'anno 2014.

LE NOVITÀ PER L'ANNO 2013

Tra le variazioni, nel Piano sanitario base è stato inserito il rimborso per l'intervento di valvuloplastica a cuore chiuso e sono state apportate alcune modifiche: gli interventi per pancreatite acuta o cronica vengono rimborsati sia se eseguiti per via laparotomica che la paroscopica e gli interventi per cisti, pseudocisti o fistole pancreatiche vengono rimborsati sia se eseguiti per via laparotomica che laparoscopica.

Nel Piano sanitario base + integrativo è stata modificata la voce riguardante i ricoveri per "Neoplasia maligna in trattamento con aggravamento delle condizioni generali che necessita di accertamenti o cure" trasformandola in "Neoplasie maligne con esclusione delle neoplasie in situ".

In entrambi i Piani sanitari è previsto l'inserimento gratuito di tutti i nuovi nati nel corso dell'annualità 2013.

I neonati sono assicurati dal momento della nascita per le identiche garanzie e per le medesime somme previste per la madre, con decorrenza immediata, sempreché vengano inclusi in garanzia entro 30 giorni dalla nascita mediante comunicazione alla Società. In tal caso, per i neonati sono compresi in garanzia gli interventi e le cure per la correzione di malformazioni e di difetti fisici.

La copertura per il neonato si intenderà gratuita fino alla prima scadenza annua di polizza.

E GLI IMMOBILI? No alla svendita

L'Enpam dice no alla svendita delle case degli enti previdenziali ipotizzata dal ministro Riccardi. Alberto Oliveti, presidente della cassa dei medici e degli odontoiatri, ha dichiarato: "Il nostro compito è pagare pensioni. Se realmente la proposta del ministro Riccardi è nei termini che sono stati riportati allora la risposta è che il suo piano è inaccettabile e in contrasto con gli obiettivi di sostenibilità che il governo ci ha imposto. Svendere il nostro patrimonio secondo i criteri ipotizzati ci costringerebbe a tagliare le pensioni future degli oltre 350 mila medici e dentisti attivi in Italia. E a patirne sarebbero soprattutto i giovani."

"Gli immobili sono stati acquistati con i contributi previdenziali versati da centinaia di migliaia di medici e dentisti e servono a garantire il pagamento delle loro pensioni: per questo non possiamo permetterci di fare svendite – aggiunge Oliveti -. Abbiamo già un piano di dismissione che prevede la vendita al giusto prezzo di interi stabili alle cooperative degli inquilini. Inoltre abbiamo sempre dimostrato la nostra sensibilità sociale applicando canoni calmierati e non aumentando gli affitti agli inquilini in prove condizioni di difficoltà".

"Lasciamo fuori l'Enpam dalla campagna elettorale", conclude Oliveti.

«Ogni persona è l'artefice della propria Fortuna!»

AGENZIA ZURICH

Bianchi e Facioni snc

V.le Europa 797/c - 55100 Lucca

Tel 0583/491054

Fax 0583/317043

e.mail: lu503@agenziazurich.it

www.agenziazurich.it/LU503

Prima della sottoscrizione leggere il Fascicolo Informativo disponibile presso gli intermediari assicurativi e sul sito www.zurich.it



Fortuna, è molto meglio averla!

Dalla competenza di Zurich nasce Fortuna, la polizza Infortuni che mette al sicuro te e coloro che ami. Fortuna ti protegge al lavoro e nel tempo libero e nel caso di infortunio o malattia provvede al tuo mondo. Pensaci prima, porta Fortuna!

www.zurich.it

*Chiamare
in Agenzia*

ZURICH®



AGENZIA ZURICH

Bianchi e Facioni snc

V.le Europa 797/c - 55100 Lucca

Tel 0583/491054

Fax 0583/317043

e.mail: lu503@agenziazurich.it

www.agenziazurich.it/LU503

Messaggio pubblicitario riguardante forme pensionistiche complementari. Prima dell'adesione leggere la Nota Informativa, il Regolamento e le condizioni Generali di Contratto che sono consultabili presso gli intermediari Zurich e sul sito Internet www.zurich.it

«Pronti ad accogliere il tuo domani a braccia aperte.»

Tutte le risposte per la tua previdenza.

In Zurich abbiamo un'importante certezza... Ogni giorno è l'occasione giusta per iniziare ad accantonare quel valore che consentirà di godere di un buon tenore di vita anche domani. Zurich offre prodotti e soluzioni su misura per le esigenze previdenziali di ciascuno: dai dipendenti delle imprese private, ai lavoratori autonomi, ai liberi professionisti, dagli artigiani ai piccoli e medi imprenditori, fino a coloro che gestiscono grandi aziende. E oggi, in risposta alla nuova riforma della previdenza complementare, ancora di più. www.zurich.it

In tuo aiuto, quando serve.

ZURICH®

INIZIA UN NUOVO ANNO

Riflessioni del Presidente CAO

La prima uscita dell'anno di Lucca Medica in genere è l'occasione migliore per fare gli auguri per l'anno appena iniziato. E sembrerebbe che per quest'anno ce ne sia veramente bisogno. Per il Paese e per la nostra Professione.

Non è facile in questo momento trovare le motivazioni per guardare con ottimismo al futuro della nostra vita professionale. La crisi, economica sì, ma anche istituzionale e politica che colpisce il nostro Paese non permette di iniziare l'anno lavorativo sotto i migliori auspici.

La Commissione che presiedo, come già detto, ha l'obiettivo primario di tutela della Salute pubblica vigilando sul fatto che i Collegi svolgano il proprio impegno professionale secondo quanto previsto dal Codice di Deontologia Medica che è un vero e proprio corpus di regole di autodisciplina predeterminate dalla Professione, vincolante per gli Iscritti all'Ordine. In questo senso l'Ordine Professionale è deputato ad essere il vero "trait d'union" tra Professionisti e società e svolgendo questo ruolo, è nostro sicuro convincimento, si può tutelare anche la Professione.

L'Ordine e la Commissione Albo Odontoiatri non fanno politica. Ma certo si rimane esterefatti quando i nostri politici si esprimono contro "gli Ordini Professionali" in accordo forse con la visione dell'Antitrust, ma palesemente contro al mandato giurisprudenziale della Legge di ricostituzione degli Ordini Professionali. Potete vedere all'indirizzo: http://notizie.virgilio.it/generated/topten/2013/01_gennaio/03/monti-che-silenza-le-ali-estreme-fa-arrabbiare-tutti.html cosa ha detto il Monti sulle liberalizzazioni e giudicare in proprio.

Ancora... lascia perplessi che di nuovo gli studi professionali siano indicati come i pri-



a cura di
Massimo Fagnani
Presidente
Commissione
Albo Odontoiatri

mi ad essere messi sotto la lente d'ingrandimento della Guardia di Finanza nel 2013 (prima pagina di "Italia Oggi" del 4 gennaio 2013). Come se le esperienze e gli insuccessi in tal senso del recente passato non avessero già insegnato molto. Riteniamo che la difesa della Nostra Professione deve cominciare da ognuno di noi in ogni aspetto della nostra vita professionale. Ecco perché ancora una volta Vi parlo di informativa sanitaria.

Vediamo sempre più "pubblicità" non conformi da parte di colleghi che ci obbligano a richiamare gli stessi secondo quanto dettato dal CDM sul decoro della professione. Chiedo ancora una volta la Vostra collaborazione: utilizzate la Commissione per verificare la congruità di eventuali messaggi di informativa sanitaria che vorreste comunicare alla cittadinanza; segnalate all'Ordine eventuali società da voi costituite (Art. 65) o il fatto di ricoprire il ruolo di Direttore sanitario (Art. 69). Volutamente non ho usato il termine "pubblicità" che il Medico e l'Odontoiatra non possono fare. A tal fine vi ricordo il DL 137 del 7/8/12 che afferma all'art. 4 Comma 1 che: *"è ammessa con ogni mezzo la pubblicità informativa avente ad oggetto l'attività delle professioni regolamentate, le specializzazioni, i titoli posseduti attinenti alla professione, la struttura dello studio professionale, i compensi richiesti per*



le prestazioni”, ma anche al Comma 2, che: “La pubblicità informativa... dev’essere funzionale all’oggetto, veritiera, corretta... e non deve essere equivoca, ingannevole...”

Per fare esempi comprensibili la Federazione si è espressa se un Medico possa utilizzare un cartellone in un impianto sportivo scrivendo solo indirizzo e numero telefono dello studio oltre che la ragione sociale: ebbene la risposta è stata che tale forma di “messaggio” non può essere funzionale allo scopo di fornire informativa sanitaria, ma serve solo per farsi pubblicità personale e quindi non è permessa! Così come la pubblicità fatta con la “falsa intervista” anche su di un argomento clinico o una data patologia!

Solo rispettando le regole che noi stessi ci siamo dati potremo dimostrare che gli iscritti all’Albo non sono un trust, ma dei Medici che svolgono un fondamentale servizio a tutela della salute pubblica! La Commissione si spenderà per chiarire questo aspetto in tutte le occasioni di confronto con le Istituzioni.

Vi informo, infine, sull’ultima novità del 28 dicembre 2012, per finire bene l’anno.... (Decreto Salva Italia?) riguardante la fatturazione. Abbiamo, per legge, 30 giorni per riscuotere la fattura, dopo tale termine, in mancanza del pagamento, si dovrebbe emettere nuova fattura con interessi di mora del 9%. In mancanza di questo potremmo subire una contestazione per concorrenza sleale! È di ieri, però, la notizia (TG 5) che le ASL hanno 40 miliardi (sic!) di debiti con privati e fornitori e che i pagamenti vanno ad una media di oltre 300 gg., ma al Sud anche ad oltre due anni. Come avrete sentito l’Europa ha aperto una “procedura” (non so bene come si chiami) di richiamo verso l’Italia.

Ed ancora: lo Stato ci obbliga a non prendere più di 999,99 euro in contanti e incentiva il pagamento elettronico, ma provate a pagare il bollo auto all’ACI (organo dello Stato): non accettano carte di Credito!

In definitiva: lo Stato ci “chiede” alcune cose, ma non è pronto (disposto?) a rispettare quelle stesse regole che chiede ai propri contribuenti!

Ma forse siamo pessimisti e il peggio è alle spalle... A inizio anno bisogna sempre sperare in meglio e ci sarà modo di riparlarne. La Commissione Albo Odontoiatri invia a tutti Voi, alle Vostre Famiglie e alla vostra attività lavorativa i migliori auguri per un proficuo e sereno 2013.

OPPORTUNITÀ

Vendesi studio odontoiatrico in località Lido di Camaiore (Lucca) in via Mincio, angolo via della Gronda.

PER INFORMAZIONI

tel. 3397161325 - 3356603511

NODI AL PETTINE... Un bilancio

di Renzo Lucchesi

Dopo oltre 50 anni lascio l'Ordine dei Medici Chirurghi di Lucca; mi pare impensabile non porgere a tutti coloro, dal Presidente in poi, che ne fanno parte, un affettuoso saluto ed esprimere il dispiacere per il tempo andato. Ma proprio pensando ad esso voglio darvi una sintetica cronistoria della mia vita trascorsa in esso, in un periodo segnato costantemente da provvedimenti e trovate dall'alto, troppo spesso di deleterie conseguenze, nella speranza che serva da sprone a stare vigili.

Mi iscrissi all'Ordine nel 1959 dopo un anno dalla laurea; tale illogico intervallo privo di senso fu dovuto al fatto che, conseguita a 24 anni con la prima sessione del 6° anno, non avevo ancora effettuato il cosiddetto tirocinio pratico di 6 mesi, che vuole tappare le lacune della Facoltà, piena di teorie di discutibile utilità. Poco dopo esplose la trovata delle mutue che, demagogicamente venduta al volgo come conquista sociale, ben presto si rivela uno sfascio economico per tutti ed un danno irreparabile per la figura dei medici: una professione dalle mille incertezze e difficoltà fu affidata, *a forfait* per numero di assistiti e non per mole di lavoro, agli operatori carichi di responsabilità, ben presto perseguitati dalle accuse diffamanti di malasania e spesso dall'intervento della legge. Furono portati non tanto al *tirar via* a danno del paziente, ma a risparmiare tempo e fatica senza più compenso corrispondente, venne l'abuso degli accertamenti medici e strumentali sempre più costosi e lo scadimento della propria reputazione; è chiaro, pensa istintivamente il malato, se ha bisogno di tanti pareri vuol dire che non ci ha capito nulla! E pensa anche che gli arnesi elettronici vedono tutto e meglio... e tanto poteva bastare lo sperpero e la spesa ingiganti. La categoria non reagisce ed accetta...

Qualche cervellone ben informato, politicante ed incompetente, "partorisce" in successione le 'linee guida' e poi i 'protocolli'. Anche stavolta la categoria non si ribella a tanto malcostume e malafede. Nessuno osa dichia-

**Pubblichiamo
con piacere
alcune riflessioni
del dottor Renzo Lucchesi
che, dopo oltre 50 anni,
lascia l'Ordine dei Medici
di Lucca**

rare che trattasi di categoriche disposizioni che i medici devono attuare, pena sanzioni e peggio; anzi raccontano che il loro rispetto garantisce l'assenza di colpa. Indegna fandonia, non c'è dubbio diagnostico o diagnosi né responso clinico o strumentale che, in mano ad un abile perito *di parte*, non comporti un margine di dubbio o di errore. Nessuno potrà escludere o asserire che qualsiasi azione o provvedimento medico o chirurgico, soprattutto se effettuato d'urgenza, sia tassativamente perfetto. Dove esista spazio per l'errore o la colpa, nel caso peggiore il tapino si troverà sempre sballottato fra udienze e vari gradi di giudizio, con evidenti danni umani e professionali. E ogni assoluzione suona sempre di qualche intralazzo.

Nel frattempo si diffonde anche un esasperato ricorso agli apparecchi elettronici, certo di notevolissima affidabilità dal punto di vista tecnico; ben diversa è la responsabilità di interpretare correttamente il risultato nel singolo caso, in base ai sintomi, al soggetto, alla situazione; è essenziale ricordare un sano principio espresso dal Prof. Curzio Massart, titolare della Cattedra di Anatomia Umana Normale negli anni '60: *non esistono le malattie, esistono i malati*; è pressoché tramontata la Clinica, fatta di anamnesi, ispezione, palpazione, percussione, auscultazione... fino al discernimento. Nondimeno, invece di spiegare il sempre possibile errore o la disgrazia fra milioni di interventi, è tutto un gran blaterare della malasania. Non ci onora il dimenticare che *il cittadino è innocente finché non ne sia dimostrata oltre ogni ragionevole dubbio la sua colpevolezza*. E non è da poco l'aver abbandonato il Giuramento di Ippocrate nella sua essenza immortale: *agire secondo scienza e coscienza*. Questo io giurai. Ora è diventato un mucchio di chiacchiere inutili. Buon lavoro sereno a Tutti!

A proposito del “Trionfo delle contraddizioni” UNA DIROMPENTE POVERTÀ DI IDEE

Un commento
all'editoriale del Presidente
Umberto Quiriconi
pubblicato nello scorso numero

di Daniela Melchiorre

Caro Umberto, ho letto ed apprezzato il tuo articolo *“Il trionfo della contraddizione”*. Alle domande che tu poni la risposta non è ovvia. Vorrei tentare una breve analisi, pur non entrando nello specifico, sulle probabili cause del disastro che tu molto bene rappresenti. Personalmente ritengo che le persone che negli anni hanno contribuito allo sgretolamento del nostro sistema, e non mi riferisco solo a quello sanitario, non fossero da un'altra parte ma, fossero distratte da logiche di attribuzione personale sia in termini di credibilità che di conservazione del ruolo, come anche tu evidenzi. Ma l'aspetto più rilevante ritengo sia quello relativo alla povertà delle idee intese come “idee” che precedono la progettualità e che per le quali si è disposti a sacrificare gli interessi personali, ma che soprattutto esigono la propria realizzazione pur nella flessibilità. Dove sono queste idee? In quale provvedimento sono riconoscibili? Possiamo esemplificarle nella modifica per noi medici dell'articolo 8, o anche nella modifica del titolo 5 della Costituzione in cui vengono modificati i rapporti tra le regioni e la gestione da parte dello Stato che ha forse decretato la fine del federalismo, anche sanitario, indebolendo ancor di più il ruolo del professionista; oppure più semplicemente nell'obbligo delle ricette e dei certificati online. Non riesco a ricordare strategie comuni caratterizzate da idee capaci di proporre alternative, e soprat-

tutto consapevoli dei cambiamenti che siano state condivise da chi dovrebbe fare questo per mestiere, e mi riferisco ai sindacati e a chi dovrebbe tutelare la professione del medico. Per cui, riterrei proprio questo indebolimento intellettuale il responsabile dello sgretolamento del nostro sistema. Forse tutti siamo stati fuorviati dalla impossibilità di “cambiare le cose” ritenendo ciò impegnativo ed oneroso e fondamentalmente “inutile”.

Non credo, quindi, che debba essere tu a scusarti, piuttosto credo che tutti coloro che abbiano senso di responsabilità ma soprattutto le donne e gli uomini di buona volontà dovrebbero fermarsi e riflettere su ciò che potrebbero fare per impedire che il disastro proseguisca e per favorire il senso di appartenenza nella nostra professione. Abbiamo esempi luminosi nonostante tutto; proprio pochi giorni fa una grande luce si è spenta e con il suo “elogio dell'imperfezione” ci ha lasciato un segno indelebile di onestà intellettuale e di dedizione alla professione con lo sguardo sempre volto al futuro. La coerenza e la lucidità di Rita Levi Montalcini non potrà evitare le future contraddizioni ma per noi tutti dovrebbe essere di esempio.

Con grande stima.

.....

SOCIETÀ MEDICO CHIRURGICA LUCCHESE

Il nuovo direttivo dopo le elezioni
di dicembre

Il Consiglio è stato rinnovato e il nuovo organigramma sarà definito entro la fine del mese di Gennaio. Ringraziamo tutti coloro che sono venuti a votare ed hanno espresso le loro preferenze.

UNA LETTERA MAI PUBBLICATA

Quando anche la cronaca fa delle scelte

Egregio Direttore, mi chiamo Luca Bertolucci, sono un medico di 45 anni. Mi è capitato di subire una denuncia per omicidio colposo per un evento che si è verificato nel dicembre 2010 durante il mio lavoro presso il reparto di Medicina dell'Ospedale di Lucca. Il fatto è ampiamente riportato sulla cronaca di Lucca del vostro giornale il 5 ottobre 2012 (mezza pagina) con nome, età, residenza mia e di una mia collega con me indagata ed era annunciato a grossi caratteri sulla locandina del vostro giornale che, penso, sia stata esposta fuori da tutte le edicole della provincia di Lucca.

Il 25 ottobre ho avuto il processo e sono stato assolto per non aver commesso il fatto, il giorno successivo un trafiletto di poche righe sulle pagine interne riportava il fatto.

Non discuto il vostro diritto inviolabile e fortunatamente esistente nel nostro paese di poter fare cronaca però vorrei proporre alla sua attenzione alcune riflessioni.

Sono laureato da 20 anni, specializzato in Medicina Interna da 15 anni e da allora lavoro nelle corsie ospedaliere, le mattine, i pomeriggi, le notti, i giorni di festa. Ho sempre svolto con la massima scrupolosità e "compassione" il mio lavoro, ho sempre lavorato nel servizio pubblico, non ho mai preso una lira (un euro) a un paziente tanto sono convinto che la salute sia un diritto inalienabile per tutti. Ho curato migliaia di malati, molte volte con successo, altre purtroppo i pazienti sono deceduti nonostante i miei sforzi, quelli dei miei colleghi e del personale infermieristico. Vede, il mestiere del medico che ho sognato di fare fin da ragazzo ti permette di comprendere una cosa fondamentale e cioè che la morte fa parte del nostro essere, del nostro "pellegrinaggio" terreno. Ho sempre cercato di combattere la malattia, il dolore e anche la morte avendo però ben presente che è in realtà un nemico invincibile. Negli ultimi anni ho notato che nel vostro giornale, soprattutto nelle edizioni di Lucca e della Versilia (che conosco) molto spesso le notizie "più importanti", quelle che si leggono a grossi caratteri nelle locandine riguardano la sanità e molto spesso mettono in rapporto la morte con errori, superficialità insinuando sospetti sul comportamento delle strutture sanitarie e dei medici.

Una prima riflessione, forse la meno importante. Ho 45 anni una famiglia, una moglie dei figli,

Il dottor Luca Bertolucci nel novembre 2012 scrisse una lettera al quotidiano "Il Tirreno", riguardante una vicenda che lo vide protagonista. Non fu mai pubblicata e per questo motivo il nostro iscritto ha chiesto al Presidente dell'Ordine Umberto Quiriconi di pubblicarla nelle pagine di Lucca Medica. Eccone il testo.

una madre, vivo in un piccolo paese. Non ho fatto assolutamente niente di male se non cercare di fare al meglio il mio lavoro, che è difficile, una lotta, a volte impari, come spiegavo prima, contro un nemico invincibile. La mia vicenda è stata riportata a piena pagina in un giornale molto diffuso, ero accusato di OMICIDIO. Sono solo due o tre paesi al mondo in cui il medico nell'esercizio della sua attività in caso di morte del paziente può essere accusato di OMICIDIO. In Italia a proposito di un medico che ogni giorno va a lavoro per cercare di curare le persone, si può dire: "Non è riuscito ad evitare la morte di quel paziente", ma si può anche dire: "È un ASSASSINO". Le lascio immaginare cosa comporta questo per la vita di una persona, per il suo lavoro, quali le conseguenze per la sua famiglia, per i suoi affetti.

La seconda riflessione, forse più importante perché non riguarda un fatto personale dei medici ma un problema generale. Leggendo i titoli del vostro giornale s'inizia a pensare: la sanità non funziona. Il nostro SSN è congeniato in modo che nei nostri ospedali ogni persona, dico OGNI PERSONA, possa avere le cure migliori. Quando un paziente entra in un nostro reparto, le assicuro, l'attenzione è uguale sia per il barbone della stazione, sia per un personaggio importante della città. E' un segno di civiltà grandissima che penso che molti paesi ci invidino, un servizio che ci ha preceduto in questo paese ci ha lasciato e noi dovremmo conservare con cura e direi quasi con affetto perché, alla fine, tutti purtroppo ne avremo bisogno. Troppo spesso questo è il modo di affrontare i fatti della sanità che sono a volte complessi, difficili e talvolta disperati. E' facile mettere a confronto questi eventi con le pagine che, anche nel vostro giornale, pubblicizzano perfette strutture sanitarie private, in cui sono convinto, si fa un'ottima medicina MA NON PER TUTTI. Tutto questo contribuisce a indebolire la nostra sanità pubblica già gravata di problemi, difficoltà, tagli e che si regge molte volte sul sacrificio e sulla sensibilità degli operatori.

Grazie per l'attenzione che mi ha dedicato.

Luca Bertolucci

SPENDIG REVIEW ANCHE IN SANITÀ Colpita la chirurgia. Tanti gli interrogativi

Lo Schermo - 16 novembre 2012

L'inesorabile ridimensionamento dei costi dello Stato passa anche per la sanità e fanno discutere in questi giorni i tagli che le Asl programmano sia ai posti letto che all'operatività stessa. Per quanto riguarda Lucca il ridimensionamento previsto col passaggio al nuovo ospedale San Luca potrebbe condurre anche a una sensibile riduzione dei servizi offerti, sia per ragioni strutturali relative al nuovo complesso sia per ragioni di bilancio.

Intanto mentre in Regione si pensa a come capitalizzare la dismissione del Campo di Marte, forse convertendolo in alloggi (ma niente è ancora certo senza la parola del Comune di Lucca che comunque deve esprimersi per mezzo del piano regolatore), il consigliere di "Più Toscana" e membro della IV Commissione sanità **Gian Luca Lazzeri** ha chiesto conto del comportamento della Asl2 di Lucca all'assessore Marroni: «*Alcune Aziende Sanitarie Locali taglieranno sulla chirurgia programmata per chiudere i propri bilanci col segno positivo – sostiene Lazzeri –. Mi chiedo se anche la scure dell'Asl 2 di Lucca, che nel 2011 ha affrontato 5.616 interventi programmati, andrà a colpire questo tipo di chirurgia non d'urgenza. Il risultato? Si risparmia, ma anche un sensibile allungamento delle liste d'attesa e, quindi, del malessere dei cittadini che si rivolgono alla sanità pubblica soprattutto perché non si possono permettere di andare da quella privata.*

Secondo i dati 2011, al "Santa Croce" di Castelnuovo Garfagnana ci sono stati 1.074 ricoveri chirurgici programmati, al "San Francesco" di Barga 243 e all'ospedale Generale Provinciale di Lucca 4.299 per un

totale di 5.616. «*In Toscana – spiega il consigliere regionale –, nel 2011 ci sono stati 148.489 interventi programmati. L'Asl 12 di Viareggio ha fermato l'attività di chirurgia ortopedica programmata fino a fine anno e anche l'Asl 10 di Firenze ha annunciato tagli nella chirurgia programmata. Mi auguro che le altre Asl non siano intenzionate a fare lo stesso perché si rallenterebbero le liste d'attesa, che versano già in situazioni critiche, e soprattutto non avremmo una soluzione, bensì l'aggravamento del problema. Se proprio vogliamo risparmiare fermando le chirurgie delle strutture ospedaliere, andiamo a colpire quelle che hanno meno dell'85% dei posti letto occupati, oltre, naturalmente, a un taglio della governance.*

In Versilia l'azienda ospedaliera ha tagliato posti letto proprio in chirurgia. Sulla questione si esprime il Responsabile dell'area chirurgica **Massimo Cecchi**: «*La riduzione dei posti letto in chirurgia era già prevista e programmata prima dell'estate – commenta Cecchi –, quindi con la precedente direzione e prima dell'epoca di spending review, ed è stata conseguente invece a numerosi fattori come il miglioramento del tasso di occupazione dell'area chirurgica, inferiore rispetto agli standard richiesti. La riunificazione delle UU.OO. di Chirurgia in una unica Unità Operativa che ha permesso un'unica programmazione delle liste di attesa e quindi un uso più funzionale dei posti letto. Il miglioramento dell'appropriatezza chirurgica e di conseguenza l'esecuzione di un numero sempre maggiore di interventi in regime di week surgery, day surgery o ambulatoriale. La riduzione dei posti letti nel corso degli anni 2007-2012 infatti non ha avuto corrispondenza con una riduzione della attività delle sale operatorie. Il numero di interventi erogati è rimasto costante così come la complessità della casistica migliorando al tempo stesso l'adeguatezza agli standard assistenziali richiesti. Il volume di attività dell'area chirurgica dell'Ospedale Versilia è tra le più alti in Toscana – conclude – con numerosi*

esempi di eccellenza, e sia gli operatori che la direzione non hanno nessuna volontà nè interesse a ridurla».

Ma perché tagliare la chirurgia se si sbandiera che i bilanci delle Asl toscane vanno bene? *«Se è vero che per rispettare i termini del bilancio della sanità toscana si devono sospendere con quasi due mesi di anticipo gli interventi programmati – afferma ancora Lazzeri – allora è vero che nella sanità toscana il pareggio di bilancio non c'è. I risultati di bilancio devono basarsi sulle prestazioni da effettuare secondo gli standard della sanità toscana, se poi le risorse per garantire gli standard di qualità che ci siamo dati non bastano ne dobbiamo prendere atto, assumerci le responsabilità e dire che il bilancio è in rosso. Il non svolgere attività necessarie per non spendere – conclude l'esponente di "Più Toscana" – è inaccettabile e su questo punto esigiamo trasparenza e chiarezza».*

Relativamente alla chirurgia programmata ad oggi gli ospedali della provincia sommano complessivamente circa 11mila interventi, Pisa oltre 27mila, Firenze compresi Empoli e il Meyer sfiora i 20mila, mentre l'ospedale di Siena supera di poco i 10mila. Come noto il futuro della sanità vedrà in queste tre città i fulcri sanitari regionali, con gli altri ospedali in progressivo ridimensionamento. Starà alla Regione fare in modo che la necessità di spostarsi verso i tre centri sanitari principali per ricevere determinate cure che non saranno più assicurate negli ospedali declassati non si riveli un disservizio per l'utenza.

NON HA SENSO VENDERE E RICOSTRUIRE AL CAMPO DI MARTE

**Intervista
al Presidente Quiriconi**

La destinazione dell'ospedale Campo di Marte rimane al centro del confronto politico e sociale della città. Molto ha fatto discutere l'idea avanzata dal Direttore Generale della Usl 2, Antonio D'Urso di vendere non soltanto i due terzi ma l'intera area ospedaliera, con tutti gli attuali edifici, realizzando un immobile nuovo e alternativo per ospitare i servizi territoriali, gli uffici amministrativi dell'Azienda e l'ospedale di comunità. Sull'argomento il quotidiano *La Nazione* ha intervistato il presidente dell'Ordine Umberto Quiriconi.

Riportiamo il testo integrale.

La Nazione - 18 dicembre 2012

«Non ha senso vendere e ricostruire al Campo di Marte». Il Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Lucca, Umberto Quiriconi, esprime perplessità sul futuro del Campo di Marte. «Forse "a pensar male si fa peccato, ma a volte si indovina" – afferma Quiriconi – però questa storia di vendere tutto il complesso per poi ricostruire confesso che mi piace poco; ma chi amministra la sanità a Lucca si rende conto dei tempi? Non credo, poiché se così fosse saprebbe bene che l'ospedale di comunità, gli ambienti per la Medicina generale ed altre strutture per ambulatori e riabilitazione occorrono subito e non chi sa quando e nondimeno dopo una ipotetica vendita di tutto il complesso, dopo l'approvazione di un nuovo piano strutturale, dopo la delibera di approvazione, dopo la banditura di una gara di appal-

to e comunque dopo il termine dei lavori. Chiunque può capire che i tempi di realizzazione sarebbero lunghissimi e senz'altro non prevedibili con una crisi come quella in atto. E poi, una volta effettuata l'ipotetica vendita che garanzie avrebbe la comunità lucchese che quanto realizzato venisse reinvestito subito nel progetto ed invece non incamerato nel calderone per ridurre il deficit milionario della sanità Toscana? Ora, almeno, gli edifici esistono già e, checché se ne dica, possono essere facilmente e prontamente riadattati alle nuove destinazioni d'uso. L'importante è far presto perché già da ora la medicina territoriale è in sofferenza e quindi le istituende strutture devono essere pronte almeno in concomitanza con l'inaugurazione del nuovo ospedale».

.....

UN'ALTRA RIVOLUZIONE NELLA SANITÀ

Di notte senza la guardia medica Dalla mezzanotte alle 8 del mattino tutte le chiamate alla centrale 118

La Nazione - 9 gennaio 2013

La rivoluzione della sanità pubblica registra sempre nuovi passi. Uno dei prossimi riguarda la guardia medica. Una volta, quando venne istituita, i medici di guardia, molti erano i neolaureati, ricevevano le chiamate dei pazienti presso la sede dell'ospedale o presso le sedi di alcune associazioni di volontariato sparse sul territorio. Partivano con le loro piccole auto bianche e raggiungevano le case dei pazienti. Poi è arrivato il 118 e progressivamente alla guardia me-

dica è rimasta la competenza per i casi che non prevedono l'emergenza. Il nuovo step, indicato da una delibera regionale che fa tanto discutere, prevede la soppressione della guardia medica dalla mezzanotte alle 8 del mattino dopo. Per chi avrà bisogno, ed è noto che la notte non è il periodo migliore per i malati, dovrà chiamare il 118. Sarà il personale della sala operativa a valutare la chiamata effettuando il cosiddetto triage che alla fine darà un codice ad ogni chiamata. Alla fine verrà deciso se è necessario inviare un'ambulanza, con o senza il medico, oppure invitare il paziente ad attendere la mattina successiva rivolgendosi al proprio medico di famiglia. I medici che oggi operano per la guardia medica rimarranno attivi come "continuità assistenziale" nei giorni festivi e prefestivi ma anche nei feriali dalle ore 20 alla mezzanotte. Le ore che oggi sono svolte nella notte saranno trasferite sul giorno. La rivoluzione prevede infatti di costituire le "aggregazioni funzionali territoriali" composte dai medici di famiglia e dai medici della guardia medica, strutture in grado di coprire tutta la giornata, dalle otto del mattino alle 20 della sera. Tradotto in pratica i pazienti potranno contattare il medico per una visita a qualunque ora del giorno. Teoricamente queste aggregazioni saranno composte dai 15 ai 25 medici ogni 30.000 abitanti. L'obiettivo è far scattare questa novità dalla prossima primavera, probabilmente dal mese di maggio. In una fase seguente arriverà poi anche il cambiamento del 118 che non avrà più centrali locali ma soltanto una per area vasta. Insomma ci sarà una sola centrale per le province di Lucca, Massa, Pisa e Livorno. La sede? Probabilmente a Pisa, ma non è ancora certo. Ugo Panconi, medico di famiglia, con ambulatorio a San Donato e all'Arancio ma anche medico di guardia medica a Coreglia Antelminelli, commenta la situazione che si sta prospettando: "Il servizio, per come è adesso, regge in maniera economica. Un medico di guardia medica

viene pagato circa 20 euro l'ora e c'è la possibilità di averlo a casa anche tutta la notte, cosa che in futuro non verrà più garantita. Questa rivoluzione penalizzerà parecchio il cittadino. Poi c'è il problema di questi gruppi di medici, le aggregazioni, che dovranno garantire la copertura dalle 8 alle 20. Bisognerà vedere due aspetti. Anzitutto le strutture che dovranno accogliere questi gruppi, se saranno concentrate tutte in un punto sarebbe assurdo perché che non abita vicino risulterà svantaggiato, oppure – conclude il dottor Panconi – si dovranno trovare strutture idonee per questi macro gruppi di medici e avranno un costo. In conclusione non vedo né un risparmio da un punto di vista economico né un vantaggio per il cittadino.

Paolo Mandoli



A PROPOSITO DI CELIACHIA

Si abbassano i tetti di spesa mensili

Lo Schermo - 12 gennaio 2012

Sono stati ridefiniti per il 2013 i tetti di spesa per l'erogazione dei prodotti dietetici senza glutine per i celiaci. I nuovi tetti sono stati stabiliti dalla Giunta Regionale, sentita l'Associazione Italiana Celiachia Toscana, con la delibera numero 1186 del 17 dicembre 2012. Restano invariati quelli per le fasce di età 6 mesi - 3 anni (60 euro mensili) e 3-10 anni (90 euro mensili). Variano invece quelli per i pazienti dai 10 anni in su, passando dai generici 130 euro mensili sia per i maschi che per le femmine a 110 euro per le femmine e 125 per i maschi. La differenza è dovuta alle diverse necessità di apporto calorico tra maschi e femmine. La riduzione dei tetti è conseguenza del fatto che l'am-

pliamento del mercato dei prodotti privi di glutine ha prodotto un contenimento dei costi dei singoli prodotti. I buoni celiachia erogati prima dell'entrata in vigore della delibera regionale, con validità gennaio 2013, sono regolarmente spendibili. Dal 1° febbraio 2013 gli assistiti dovranno recarsi presso gli uffici della Farmaceutica Territoriale (presso l'Ospedale Campo di Marte di Lucca – al 3° piano dell'edificio C – e presso l'Ospedale San Francesco di Barga) per riconsegnare i buoni in loro possesso. In sostituzione dei buoni restituiti, l'Azienda USL 2 ne consegnerà di nuovi con un aspetto grafico modificato e nuovi importi determinati, appunto, dalla delibera regionale. Dal 1° febbraio 2013 le farmacie e gli esercizi commerciali abilitati non potranno più accettare i vecchi buoni, che non saranno comunque rimborsati.



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



Dirigenza medica
segreteria provinciale
di Lucca

TANTO RISPARMIO, PERCHÉ?

Il governo nazionale, e recentemente anche quello regionale, hanno emanato una serie di *"spending review"* costringendo i cittadini a gravosi sacrifici senza per altro vedere nessun beneficio.

Nel contempo i costi della politica non sono diminuiti. La contaminazione politica e l'incapacità a governare continua all'interno del sistema sanitario nonostante l'esperienza del buco della U.S.L. di Massa. Il blocco dei contratti dal gennaio 2010 e il congelamento di risorse che avrebbero potuto consentire un incremento dei fondi aziendali rappresentano il preludio alla capitolazione di un sistema sanitario regionale che dal 2001 ad oggi ha potuto beneficiare della cosiddetta "legislazione concorrente" (vedi legge costituzionale n. 3 del 2001). Nel tentativo di capire per quale motivo i nostri Amministratori sono così "drogati" dalla sete del risparmio, U.I.L.- fpl Medici si è concentrata su due aspetti importanti che interessano l'azienda Usl 2 di Lucca, pur avendo comunque riflessi anche regionali:

1 - Nuovo ospedale di San Luca

2 - Bilancio esercizio AUSL-2 al 31 dicembre 2011.

1- NUOVO OSPEDALE di LUCCA detto di San Luca

Ogni giorno pervengono, a differenza di quanto si elogia sulla stampa, voci su negligenze organizzative e strutturali di questa nuova struttura, ultima di esse riguarda la psichiatria nella quale oltre ad esservi spazi molto ristretti, i pazienti si troveranno "in vetrina" quando vogliono prendere "una boccata d'aria". La soluzione proposta dall'intelligentia è quella di collocare degli ombrelloni a protezione della privacy, ma certamente i muri e i pavimenti non

potranno mai sostituire uno spazio verde necessario al benessere di un'anima, quella del paziente con disagio psichico, di per sé già molto tormentata.

L'aspetto comunque più importante, e strettamente legato alla fame di denaro dei nostri amministratori, è il costo esorbitante dell'ospedale di San Luca che verosimilmente raggiungerà la strabiliante cifra di circa € 489.000.000 (!?) dopo 19 anni:

1	Costo costruzione	129 milioni
2	Trasferimento e attrezzature	30 milioni
3	Canone ai privati per 19 anni + 2 mesi) (€ 12 milioni per anno)	230 milioni
4	Interessi sul contributo dello Stato (lex 67/88) di € 41 milioni (Stima UIL Medici)	100 ? milioni (dato da definire)
	Totale	489 milioni

Per il solo costo della struttura ospedaliera di 159milioni:

- il contributo del privato di € 49.000.000 è passato dal 25% al 38% per cui l'Azienda USL 2 dovrà pagare un canone annuale di € 12 milioni per 19 anni – in esso sono inclusi gli interessi del prestito che il privato ha contratto con le banche per finanziare l'ospedale (in poche parole le private non tira fuori 1 €)

- il contributo dello Stato di € 41.000.000 (Legge 67/88) non è un regalo da parte dello Stato ma RAPPRESENTA la possibilità di attivare un mutuo a tasso agevolato con Cassa depositi prestiti, Banca Europea Investimenti oppure Banche private, OVVERO l'Azienda USL 2 di Lucca ha attivato un mutuo per un numero di anni con tasso di interesse che al

momento non è dato sapere

- il contributo di € 23.000.000 derivante dalla vendita di beni dismessi (non solo del Campo di Marte) non potrà MAI essere realizzato in quanto che il finanziamento dello Stato (legge 67/88) è vincolato al "mantenimento dell'uso pubblico" del bene dismesso (articolo 20-comma 2- lettera "i").

A tutto ciò si aggiunge il fatto che la Regione Toscana ha anticipato (nel 2011), per l'Azienda USL 2 di Lucca € 46.000.000 mancanti al Piano Economico Finanziario del nuovo ospedale, per arrivare ai 159 milioni. Tale "anticipo" dovrà essere restituito verosimilmente entro il 2014: verrà pagato dai cittadini lucchesi?.

2 - BILANCIO ESERCIZIO AZIENDA USL 2 al 31 dicembre 2011

Andando a scorrere il bilancio di esercizio 2011 (Amministrazione Tavanti) ci risaltano i seguenti impegni di spesa che hanno destato l'attenzione di U.I.L. - fpl Medici: al 31 dicembre 2011

1	MUTUI	€ 33.834.125 (di cui 27.552.579 oltre 5 anni)
2	Regione Toscana	€ 51.028.151 (di cui 41.645.376 oltre 12 mesi)
3	Fornitori	€ 112.687.585 (entro 12 mesi)
4	Aziende sanitarie pubbliche (le fughe?)	€ 44.815.529 (entro 12 mesi)

Di cui:

- punto 1 (Mutui) circa € 34 milioni: impegni di spesa della precedente Amministrazione per piano investimento 2006-2010 (ristrutturazione immobili e attrezzature) → già nel Bilancio di esercizio 2010.

- punto 2 (Regione) - circa € 51 milioni: è quello che desta la nostra maggiore preoccupazione in quanto risulterebbero (almeno € 46 milioni) soldi anticipati dalla regione Toscana per la Costruzione del Nuovo Ospedale a seguito dell'istituzione, a livello regionale, del cosiddetto "Fondo di rotazione". Sono soldi che l'azienda USL 2 ha l'obbligo di restituire entro 36 mesi dalla sua erogazione: entro il 31.12.2013? → NON presenti nel Bilancio di esercizio 2010.

- punti 3 e 4 sono invece "debiti ordinari" della precedente Amministrazione legati al pagamento (ritardato?) dei fornitori e alle fughe (oltre decennali!) → già nel Bilancio di esercizio 2010

Sarà quindi l'esposizione aziendale di € 69 o € 74 milioni (€ 46-€ 51 milioni quale anticipo regionale per gli aumentati costi del nuovo ospedale + € 23 milioni dalla dismissione di beni USL non ancora dismessi) a causare questa frenetica corsa al risparmio? Tutto questo fa già parte della spending review regionale considerata l'impossibilità oggettiva a coprire una tale esposizione già a partire dal prossimo bilancio di esercizio chiuso al 31.12.2012? E NON è ancora finita perché i sacrifici richiesti ai Cittadini Toscani dovranno anche compensare le stesse anticipazioni di cassa disposte dalla Regione per gli altri tre nuovi ospedali al fine di far fronte, a partire dal 2014 e per 19 anni, ad un T.A.E.G. (Tasso Annuo Effettivo Globale) del 24,3% per anno: questo è la percentuale, in forma di canone di servizi, da pagare al privato per la Sua partecipazione alla costruzione dei quattro nuovi ospedali (si parla di circa 1.000 milioni per i 4 ospedali). Ecco come si spiega una parte dei nuovi ticket accessori (vedi quello

sulla digitalizzazione), la drastica revisione della spesa farmaceutica ed l'eccessiva razionalizzazione dei servizi paventata come miglioramento qualitativo: tutto questo è stato disposto per nascondere i buchi di bilancio e l'inefficienza dei nostri amministratori locali e regionali che continuano a gestire malamente i soldi dei Cittadini !

Come organizzazione sindacale non riteniamo che i Medici debbano ancora pagare di questa inefficienza amministrativa, che "mangia-soldi" e non produce 'ricchezza sanitaria'. L'intelligentia ha voluto governare monocraticamente e ha imposto modelli organizzativi ispirati esclusivamente al pensiero toyotano senza i dovuti correttivi nel rispetto delle reali esigenze del Cittadino e degli Operatori sanitari: questa 'intelligentia' si assuma TUTTE le sue responsabilità!.

I € 489 milioni dell'Ospedale di San Luca e i € 73 milioni che devono essere urgentemente reperiti sono uno schiaffo morale al Cittadino ma al tempo stesso il segno di un sistema sanitario, quello toscano, sul letto di morte, incapace a produrre benessere. Come U.I.L.-fpl Medici chiediamo fermamente che sia modificato l'art 117 - parte II, titolo V - della Costituzione Italiana affinché il sistema sanitario ritorni sotto il pieno controllo del governo centrale: la legislazione concorrente e autonoma delle Regioni è stata un danno al sistema sanitario nazionale e ha prodotto deficit immensi e carrozzoni politici come, in Toscana, le società della salute" non ancora dismesse.



CONSULTI MEDICI EPISTOLARI IN BASILICATA TRA 800 E 900: CONDIZIONI SANITARIE, FORMAZIONE DEL MEDICO, MEDICINA PRATICA ED ASSISTENZA SANITARIA SUL TERRITORIO di Antonio Molfese

Un testo monotematico. L'opera prende le mosse dal prezioso epistolario intercorso coi luminari della scienza medica investiti dai problemi che i medici condotti proponevano loro. Una sorta di telemedicina. Consulti via postino che all'epoca viaggiava a dorso di mulo. Ricordi che, come dice Molfese, hanno un senso e validità se non si tramutano in evasione dal presente. Scopriamo così tutte le tappe della "lunga marcia" compiuta dalla sanità pubblica, attraverso le traversie dei medici umiliati e vessati dai sindaci e podestà, ai quali competeva la nomina, la regolamentazione e la remunerazione dei condotti.



L'EMIGRAZIONE DA UN PAESE AGRICOLO DELLA BASILICATA SANT'ARCANGELO TERRA DI EMIGRANTI di Antonio Molfese

Fin dagli anni dell'Unità d'Italia la Regione Basilicata è stata caratterizzata da un costante ed intenso flusso di emigrazione, che oggi ci consente di stimare la popolazione di origine lucana residente all'estero pari alla popolazione residente in Regione. Alla luce dei dati si comprende bene che il tema dell'emigrazione diventa una questione fondamentale, che le Istituzioni hanno l'obbligo di curare per tentare di ricomporre il patrimonio umano e valoriale disseminato in tutto il mondo intensificandone le relazioni. Il testo del professore Molfese nasce dalla volontà di ricostruire, attraverso i documenti e le leggi promulgate, l'attività legislativa nazionale nonché regionale rispetto al tema dell'emigrazione, analizzando nel dettaglio provvedimenti concreti, i dati ed i flussi migratori di ogni singola regione. La regione Basilicata da tempo tesse rapporti intensi con le Comunità dei lucani residenti all'estero mettendo in campo progetti dinamici e concertati e che apportino vantaggi reciproci, superando, di fatto, politiche meramente assistenzialiste.

L'idea è quella di dare una giusta risposta all'esigenze dei nostri emigranti e soprattutto ai loro figli, al fine di creare nuove attrattive di connessione con il paese di origine. Nell'opera del Molfese si intravede una chiave nostalgia del fenomeno migratorio, ma è evidente l'impegno parallelo di "due basilicate", in apparenza distanti, ma molto simili nella volontà di disegnare e realizzare un comune percorso di crescita.

Eugenio Molfese ha conseguito la laurea all'Università di Napoli nel 1921, perfezionandosi in pediatria. È stato medico condotto dal 1930 al 1960 in S. Arcangelo, un paese agricolo della Basilicata. È direttore del Centro Regionale Lucano dell'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria. Centro Studi sulla popolazione.



a cura di
Marco Perelli Ercolini
ex funzionario Enpam

DALLA CASSAZIONE

Non licenziabile per il ritardo del certificato

Se il lavoratore è realmente malato non può essere licenziato solo perché non ha inviato in tempo il certificato.

Corte di Cassazione - Sentenza numero 106/2013

MEDICI e PREVIDENZA

COMPLEMENTARE

Fondo Sanità e Fondo Perseo

Prima di aderire ad un fondo è consigliabile conoscere le normative che lo regolano e in particolare vedere l'andamento annuale (non solo di un singolo periodo, ma almeno le curve delle ultime annualità) dei rendimenti che influiscono poi sulle rendite in uscita. Ricordiamo che all'impegno economico dell'accantonamento difficili e solo presuntive, in termini numeri, sono le prestazioni al perfezionarsi dei requisiti previsti, per cui risultano di una certa utilità, per non crearsi false illusioni, le analisi degli andamenti finanziari del Fondo pensione prescelto. Unico dato certo, almeno finora, sono le agevolazioni fiscali. Da non trascurare nell'analisi gli eventuali versamenti da parte del datore di lavoro, ove previsti.

TASSA DI ISCRIZIONE

ALL'ORDINE

Deducibilità fiscale

Il laureato in Medicina e Chirurgia per poter esercitare la professione deve dapprima superare l'esame di stato (in mancanza del quale incorrerebbe nel reato di abuso di arte sanitaria) e quindi iscriversi all'Ordine professionale in carenza della quale sarebbe incolpato di esercizio abusivo. L'iscrizione all'Ordine provinciale comporta il versamento di un taxa annuale indifferenziata (un giorno solo comporta il pagamento di tutto l'anno), che varia da Ordine a Ordine. Tale taxa è fiscalmente deducibile per coloro che esercitano la professione in maniera abituale con iscrizione IVA tra le spese inerenti all'esercizio per la produzione del reddito. Per coloro che non hanno aperta la partita IVA non è prevista la deducibilità. Generalmente sono giovani medici non ancora inseriti con una certa continuità nel mondo professionale oppure vecchi medici che, pur non esercitando più abitualmente, sono rimasti per affettività iscritti al proprio Ordine e che talora si prestano volontariamente per urgenze o a chiamate dell'Autorità per pareri legali o visite e prestazioni. Poiché tutti i medici hanno l'obbligo non solo deontologico, ma anche giuridico a prestare la propria opera in determinate situazioni, in quanto esercenti una professione di pubblica utilità, potendo inoltre sempre essere chiamati all'esercizio professionale in determinate situazioni contingenti sarebbe doveroso il riconoscimento per tutti della deducibilità fiscale della taxa di iscrizione all'Ordine professionale. L'Ordine dei giornalisti prevede la riduzione della taxa di iscrizione all'Ordine dei giornalisti del 50% per gli iscritti con età compiuta di 65 anni. Negli anni '60 e prima, quando c'era la taxa di soggiorno, i medici iscritti all'Ordine erano esenti dal pagamento di questa gabella in quanto potevano essere chiamati ovvero precettati in qualsiasi momento seppur in vacanza dalle varie Autorità per prestazioni contingenti.

GRADUATORIA DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI USL 2 2014 Scadenza il 31 gennaio 2013

La domanda deve essere spedita a mezzo raccomandata A/R. A tal fine fa fede il timbro postale o consegnata al competente ufficio del Comitato Zonale di competenza, entro e non oltre il 31 gennaio 2013. Deve essere allegata copia di un documento di identità in corso di validità e applicata una marca da bollo da € 14,62.

.....

GRADUATORIE DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRIA 2014 Scadenza il 31 gennaio 2013

I medici di medicina generale e gli specialisti pediatri possono fare domanda entro 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 2014.

La domanda, munita di bollo, deve essere inviata, per raccomandata a.r. o tramite l'apposita procedura on-line, entro e non oltre il 31 gennaio 2013.

1) raccomandata A.R.

La domanda, deve essere spedita (fa fede il timbro postale) a:

Regione Toscana
Direzione Generale dei Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale
Settore Servizi alla Persona sul Territorio
Via Alderotti 26/N
50139 Firenze.

I candidati devono indicare sulla busta o nell'oggetto della procedura informatica "Domanda per le graduatorie di medicina generale 2014" oppure "Domanda per la graduatoria di pediatria 2014".

2) procedura on line "Gram"

Gram è la procedura web, utilizzabile solo dai medici in possesso della Carta sanitaria elettronica e di altra Carta nazionale dei Servizi (CNS), che consente, collegandosi dal 1 al 31 gennaio 2013, di inserire la domanda di Medicina Generale e/o di Pediatria, pagare la marca da bollo (tramite carta di credito) e avere conferma dell'avvenuta consegna e protocollazione da parte dell'Amministrazione.

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 2013) 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:

Giordano Iapalucci - tel. 055 4382832
giordano.iapalucci@regione.toscana.it

Fabrizio Valgattari - tel. 055.4383789
fabrizio.valgattari@regione.toscana.it

Lisa Romiti - tel. 055 4383569
lisa.romiti@regione.toscana.it.

**I moduli per tutte le graduatorie
sono reperibili sul sito dell'ordine
www.ordmedlu.it
o presso la segreteria dell'ordine**

STRESS E SALUTE**Lucca, 23 febbraio 2013**

Sala Convegno
Banca del Monte di Lucca
piazza S. Martino

PROGRAMMA

ore 8.30

Iscrizione partecipanti e saluti delle Autorità

Moderatori: M. Lunardi - L. Mazzotta

ore 9.00

Introduzione: LA STORIA DELLO STRESS

Umberto Quiriconi - Lucca

ore 9.30

STRESS E INVECCHIAMENTO

Nicoletta Botto - Massa

ore 10.00

CUORE E PSICHE

Guido Ambrogini - Lucca

ore 10.30

**LO STRESS COME CAUSA DI DANNO
CARDIO-VASCOLARE**

Francesco Bovenzi - Lucca

ore 11.00 Discussione

ore 11.30 Coffee Break

Moderatori: C. Volpe - M. Di Fiorino

ore 11.40

**STRESS E PSICHIATRIA
NUOVI RUOLI PER UN VECCHIO ATTORE**

Armando Piccinni - Pisa

ore 12.10

LO STRESS IN MEDICINA INTEGRATA

Franco Cracolici - Firenze

ore 12.40

LA PSICOTERAPIA NELLO STRESS

Lucia Ricci - Firenze

ore 13.10

**LO PSICOFITNESS
E IL GRUPPO ARTE-MEDIATO
NEL TRATTAMENTO DEI DISTURBI
DELL'UMORE E NEL MANTENIMENTO
DEL BENESSERE PSICOFISICO**

Enrico Marchi - Lucca
in collaborazione con
Giovanni Natali - Lucca

ore 14.00

Compilazione questionario
e fine del convegno



Percorsi di aggiornamento

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

2 marzo 2013**CORSO PRATICO DI BLS****Lucca**

n. massimo partecipanti: 32

Le iscrizioni si apriranno il 1° febbraio 2013

16 marzo 2013**CORSO PRATICO DI BLS****Media Valle**

n. massimo partecipanti: 32

Iscrizioni dal 1° febbraio 2013

23 marzo 2013**PREVIDENZA INTEGRATIVA
PER I LIBERI PROFESSIONISTI****Lucca****6/13 aprile 2013****CORSO TEORICO-PRATICO
DI ECOGRAFIA CLINICA****Lucca**

n. massimo partecipanti: 30

Iscrizioni dal 1° marzo 2013

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**

**CORSI FAD
PER GLI ISCRITTI
ALL'ORDINE
DEI MEDICI
DI LUCCA**

Attraverso il provider
EUREKA l'Ordine dei
Medici ha attivato i
seguenti **corsi FAD**
gratuiti per gli iscritti:

**LA COMUNICAZIONE MEDICO PAZIENTE
LE VACCINAZIONI**

**I NUOVI FARMACI ANTICOAGULANTI
E ANTIAGGREGANTI PIASTRINICI**

attivo da gennaio 2013

Gli iscritti potranno ritirare presso la Segreteria
dell'Ordine una agenda contenente *pillole informati-
ve* e le password necessarie per effettuare il corso.
Oppure contattando via e-mail la Segreteria dell'Or-
dine sarà possibile ottenere le password.



Nuova BMW Serie 1

www.bmw.it



Piacere di guidare

È IL CARATTERE A RENDERCI UNICI.

Preparatevi a esprimere la vostra natura con la Nuova BMW Serie 1 nelle versioni Urban e Sport. L'unica del suo segmento con cambio automatico a 8 rapporti, Park Assistant e funzione Eco Pro Mode. Scoprite il vostro lato unico.

NUOVA BMW SERIE 1.
VENITE A SCOPRIRLA NELLA NOSTRA CONCESSIONARIA BMW.

BMW EfficientDynamics
Meno emissioni. Più piacere di guidare.

BMW Financial Services: la più avanzata realtà nei servizi finanziari. BMW e **Castrol**. Incontro al vertice della tecnologia.

Consumi gamma BMW Serie 1 (dalla motorizzazione 116d alla 118i) ciclo urbano/extraurbano/misto (litri/100km) da 5,3 (5,3)/3,8 (3,8)/4,3 (4,4) a 7,6 (7,4)/4,9 (4,8)/5,9 (5,8). Emissioni CO₂(g/km): da 114 (115) a 137 (134). I valori tra parentesi si riferiscono alle vetture con cambio automatico.

Concessionaria BMW
Lucar

Via di Vorno, 1 - Guamo - LUCCA - Tel. 0583 40431

www.lucar.bmw.it

Elogio dell'imperfezione

Rita Levi-Montalcini ha dedicato la sua vita alla scienza ed all'umanità. Il testo qui sotto, tratto dalla sua autobiografia *Elogio dell'imperfezione*, testimonia il suo esemplare *modus operandi* nella vita. Speriamo che serva da ispirazione a molti.

Nonostante sia minuta,
Rita Levi Montalcini
tende a imporre attenzione.

Nature, aprile 2009



Nel suo studio a Roma nel 1977

"Il corpo faccia quello
che vuole.
Io non sono il corpo:
io sono la mente".



Nel suo laboratorio negli anni Ottanta



Alla conferenza stampa per il suo 100° compleanno

"La mancanza di complessi, una notevole tenacia nel perseguire la strada che ritenevo giusta e la noncuranza per le difficoltà che avrei incontrato nella realizzazione dei miei progetti, lati del carattere che ritengo di avere ereditato da mio padre, mi hanno enormemente aiutato a far fronte agli anni difficili della vita.

A mio padre come a mia madre debbo la disposizione a considerare con simpatia il prossimo, la mancanza di animosità e una naturale tendenza a interpretare fatti e persone dal lato più favorevole.

...Considerando in retrospettiva il mio lungo percorso, quello di coetanei e colleghi e delle giovani reclute che si sono affiancate a noi, credo di poter affermare che nella ricerca scientifica, né il grado di intelligenza né la capacità di eseguire e portare a termine con esattezza il compito intrapreso, siano i fattori essenziali per la riuscita e la soddisfazione personale.

Nell'una e nell'altra contano maggiormente la totale dedizione e il chiudere gli occhi davanti alle difficoltà: in tal modo possiamo affrontare problemi che altri, più critici e più acuti, non affronterebbero... ho tentato, come risulterà dalla lettura di questo libro, che è una specie di bilancio o rapporto finale, di conciliare due aspirazioni inconciliabili, secondo il grande poeta Yeats: *«Perfection of life, or of the work»*.

Così facendo, e secondo le sue predizioni, ho realizzato quella che si può definire *«imperfection of the life and of the work»*. Il fatto che l'attività svolta in modo così imperfetto sia stata e sia tuttora per me fonte inesauribile di gioia, mi fa ritenere che l'imperfezione nell'eseguire il compito che ci siamo prefissi o ci è stato assegnato, sia più consona alla natura umana così imperfetta che non la perfezione".