

suppl. n. 1 marzo 2013

LUCCA MEDICA

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



**14 APRILE 2013
ASSEMBLEA
ANNUALE ORDINARIA**

**IMPOSTA DI BOLLO
SUI CERTIFICATI
DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE**
proroga al 30 giugno

**NUMERAZIONE
DELLE FATTURE**
chiarimenti

ODONTOIATRI
nasce il progetto Eures

ANNO XXII - SUPPL. N. 1 - marzo 2013
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 - 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 - supplemento 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.



IL 14 APRILE CI SARÀ L'ASSEMBLEA ANNUALE.
Un'occasione importante per incontrarci,
confrontarci e salutare i 12 colleghi
che festeggiano i 50 anni di laurea.

in questo numero

Vita dell'Ordine

- 4 Convocazione Assemblea Annuale
- 5 Pagina del Presidente
- 6 Attività del Consiglio Direttivo
- 8 Tanti i nuovi iscritti all'Ordine
- 10 Speciale Assemblea Annuale
- 13 Un riconoscimento ai 12 colleghi che festeggiano 50 anni di laurea

Dalla FNOMCeO

- 14 La Federazione recluta medici di Medicina Generale
- Numerazione delle fatture
- 15 Applicazione dell'imposta di bollo
- Valutazione dei rischi

Dall'ENPAM

- 16 Vuoi andare in pensione nel 2013? Ecco come
- 17 Contributi Quota A

Pagine odontoiatriche

- 18 Nasce il Progetto Eures

Riceviamo e pubblichiamo

- 19 Prospettive di sviluppo delle cure primarie
- 20 Rinnovato il consiglio della Società Medico Chirurgica Lucchese

Dalla cronaca

- 21 Medicina dello sport a Lucca - Interrogazione in Regione
- Un defibrillatore alla Casa di Riposo di Orentano

Pagine sindacali

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

A TUTTI GLI ISCRITTI AGLI ALBI Convocazione assemblea annuale



Lucca, 14 febbraio 2013

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 7,00 del giorno **14 aprile 2013** ed in seconda convocazione, comunque valida, per le **ore 10,00 di DOMENICA 14 APRILE 2012** con il seguente Ordine del Giorno:

- Relazione del Presidente
- Bilancio di previsione 2013
- Conto consuntivo 2012
- Premiazione dei medici per il 50° anno di Laurea in Medicina e Chirurgia
- Giuramento di Ippocrate dei giovani Colleghi

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

Il Bilancio di Previsione 2013 e il Conto consuntivo 2012 verranno pubblicati sul Bollettino appena possibile.

Con cordiali saluti.

Il Presidente
Dott. Umberto Quiriconi



DICHIARAZIONE DI DELEGA

Il sottoscritto Dott.

nato il

DELEGA a rappresentarlo all'Assemblea annuale ordinaria del 14 APRILE 2013 (ore 10.00 2ª convocazione comunque valida)

il Dott.

Data.....

Firma.....



pagina del Presidente

UNA OPPORTUNITÀ IMPORTANTE

Nel precedente editoriale ho consigliato a tutti di stare all'erta in questo momento di grandi cambiamenti nell'organizzazione del Servizio Sanitario.

Ebbene tali mutamenti sono già in atto e nessuno può garantirci che portino ad una situazione migliore di quella attuale visto che la logica adottata non è quella del miglioramento del servizio, ma, per ammissione degli stessi amministratori, del razionamento delle risorse. Tutto ciò renderà assai più difficile il nostro lavoro sia in ambiente di ricovero che sul territorio con pesanti responsabilità ed inevitabili disagi per i pazienti.

Una volta di più si sono privilegiati per l'ennesima volta durante le trattative sindacali obiettivi finanziari piuttosto che obiettivi di salute. Ci troviamo così fra l'incudine di un paziente sempre più esigente se non addirittura, a volte, capriccioso ed una scarsità di risorse veramente inconcepibile a fronte delle perdite o degli sprechi dovuti alla demagogia e all'incompetenza (o peggio) di certi amministratori.

Ce la farà il territorio a reggere l'impatto dell'ospedale organizzato per intensità di cura? Come reagiranno gli assistiti all'ingresso nelle nuove aggregazioni della Medicina Generale dei Collegi della Continuità assistenziale? E la figura del Medico di Medicina Generale come uscirà da questi cambiamenti? Riusciranno i Collegi dell'Emergenza Territoriale a conservare il loro lavoro vista la soppressione di alcuni punti di primo soccorso e l'assedio improprio di figure non mediche? Sapranno capire gli assistiti che la crisi generale

ha colpito anche la sanità? Saranno in grado i Collegi Ospedalieri di adattarsi al modello di assistenza per intensità di cura?

Sono questi gli inquietanti interrogativi che necessitano di risposte chiare e pronte.

Tutto si giocherà nelle trattative aziendali durante le quali chi ci rappresenta dovrà essere esigente nel pretendere adeguati investimenti per partire, predisposizione di una adeguata rete di strutture di ricovero di secondo livello opportunamente dislocate, sufficiente dotazione di personale e strumentale in ogni ambito, educazione ed informazione dei cittadini, vera promozione del dialogo ospedale-territorio.

Per quello che ci riguarda, visto che la parte pubblica continua perveracamente a perseguire l'obiettivo di erodere le prerogative della professione, l'Ordine certamente continuerà a lavorare per definire le competenze dell'atto medico e delineare con precisione i vari profili di responsabilità; dovremo inoltre far capire in ogni modo alla Magistratura il nostro ruolo di responsabilità nel sostegno al SSN e quanto ciò condizioni la nostra attività professionale. Stiamo attenti a non perdere queste opportunità.

Il 14 aprile ci sarà l'Assemblea Annuale alla quale invito tutti ad essere presenti. Un'occasione importante per incontrarci, confrontarci e salutare i 12 colleghi che festeggiano i 50 anni di laurea.

Vi aspetto numerosi.

Un caro saluto

UMBERTO QUIRICONI



ATTIVITÀ DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

a cura del segretario Antonio Carlini

VARIAZIONI AGLI ALBI

- Si iscrive all'Albo Odontoiatri dell'OMCeO di Lucca la collega Benedetti Alice
- Si iscrive per trasferimento da Palermo il collega Di Franco Gregorio
- Si iscrivono all'OMCeO di Lucca i neo colleghi: Addevico Francesco, Agostini Giulio, Baldini Silvia, Bandini Francesca, Bruni Beatrice, Carmignani Daniele, Dinelli Andrea, Dini Elisa, Fortunato Simona, Gabelloni Michela, Lanfredini Nora, Lorenzoni Francesca, Marsalli Giulia, Marsaro Federica, Pensabene Laura, Petrecca Alvisè Andrea, Remaschi Giulia, Romani Caterina, Rossi Francesco, Rovai Iliaria, Saccocci Matteo.
- Si cancellano dall'OMCeO di Lucca, su loro richiesta i colleghi Pier Luigi Cella, Ricci Genzianella e Giannecchini Lamberto
- Si cancella dall'Albo Medici dell'OM di Lucca il dr. Parenti Armido (rimane iscritto Albo Odontoiatri).

COMUNICAZIONI del PRESIDENTE

- Il presidente informa il consiglio di avere spedito una lettera per chiarimenti al Direttore del 118 (dott. L. Fava) riguardo la somministrazione di farmaci salva-vita da parte degli infermieri dell'ambulanza infermieristica, come affermato nel bollettino locale dell'IPASVI
- Il presidente informa il consiglio di avere

partecipato alla riunione della FTOM durante la quale si è discusso sull'eventuale istituzione di una tesoreria regionale con esito negativo. Inoltre è stato dibattuto l'eventuale ruolo del personale volontario sulle ambulanze e sulla possibilità dei medici odontoiatri di refertare in proprio gli esami radiologici per i rispettivi pazienti.

- Il presidente comunica che a livello della Conferenza Stato-Regioni è stata definita una bozza sulle prerogative della professione infermieristica con l'istituzione di una Laurea Magistrale dopo un corso di studi di 5 anni; tale iniziativa ha suscitato le proteste di alcuni sindacati medici quali ANAO, CIMO ed AROI.

TUTELA DELLA SALUTE

- Il presidente riferisce di avere ricevuto dal dottor Pelagalli una relazione tecnica sulla centrale a biomasse da realizzare nel comune di Bagni di Lucca, relazione da discutere successivamente con l'ausilio di altri tecnici interessati es. ex ingegnere ENEA e Ditta ALCE ed il consiglio delibera di organizzare per il 14 marzo 2013 ore 21 presso l'Ordine dei Medici, ad inizio consiglio, un incontro con tali tecnici.

BILANCIO PREVISIONE 2013

- Il tesoriere illustra il bilancio consuntivo 2012 che presenta un avanzo di cassa di

circa 40.000,00 euro ed il bilancio di previsione 2013 con le relative ripartizioni di spesa (ad es. personale di segreteria, rimborso spese viaggi consiglieri e cariche istituzionali, iniziative culturali, abbonamenti a giornali e riviste, rimborso spese commissioni etc.)

Dopo ampio dibattito il consiglio delibera di approvare entrambi i bilanci consuntivo e preventivo (delibera 2/13).

INIZIATIVE CULTURALI

- Il consiglio delibera contributo economico di 750,00 euro al convegno "Wellness al femminile" organizzato dalle Donne Medico per l' 8 marzo 2013 (delibera 3/2013)
- Il dottor Lunardi relaziona sul successo del convegno Ecografia Clinica tenutosi a Castelnuovo Garfagnana, sul prossimo convegno Stress e Salute del 23 febbraio 2013 e sulla possibilità di organizzare un incontro e/o corso sull'ipnosi in ambito medico
- La dottoressa Mazzotta illustra la possibilità di effettuare un convegno sul Codice Rosa a Capannori nel prossimo autunno ed un altro in Versilia, dopo accordi con i diretti interessati
- Il dottor Fagnani illustra l'organizzazione del convegno sulla Previdenza Medica che si svolgerà a marzo e sarà aperto a

tutti i medici; tale convegno avrà contenuti essenzialmente informativi, riceverà una sponsorizzazione economica da parte dell'ENPAM e sarà tenuto dai colleghi Grazzini e Mele, quest'ultimo membro della consulta ENPAM.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA LUCCHESE

- Il consiglio prende atto del rinnovamento del consiglio direttivo della SMCL e propone come suoi membri nel direttivo stesso il consigliere dottoressa Antonella Pellegrinotti ed il Presidente dei Revisori dei Conti dottoressa Luisa Mazzotta.

ASSEMBLEA ANNUALE OM di LUCCA

- Il consiglio delibera di convocare l'Assemblea annuale OMCEO di Lucca in prima convocazione **domenica 14 aprile alle 7.00** 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).

comunicazioni importanti

CONSULENZA ENPAM

Solo nei giorni stabiliti

Ricordiamo che per eventuali consulenze Enpam la signora Anna sarà presente presso la segreteria nei giorni di lunedì, mercoledì e venerdì dalle 9 alle 13.

**È NECESSARIO DUNQUE PRENDERE AP-
PUNTAMENTO TELEFONANDO ALLA SE-
GRETERIA 0583 467276.**

IMPOSTA DI BOLLO

Sui certificati di iscrizione

Si comunica che, a seguito della Circolare FNMOCEO N° 5, reperibile sul nostro sito, i **CERTIFICATI DI ISCRIZIONE** all'Ordine non potranno più essere rilasciati in carta libera ma dovranno obbligatoriamente essere corredati da marca da bollo del valore di **14,62 Euro**, salvo eventuali esenzioni stabilite dalla legge. Lo stesso vale per le richieste di cancellazione dall'Albo.

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.



TANTI I NUOVI ISCRITTI

Hanno fatto il loro ingresso accolti dal Consiglio Direttivo

Il 31 gennaio si è iscritta all'Albo degli Odontoiatri la dottoressa **Alice Benedetti** (nella foto qui sotto col Presidente Umberto Quiriconi e con il Presidente CAO Massimo Fagnani).

Molte altre iscrizioni il 19 febbraio 2013 al nostro Ordine. Accolti dal Consiglio Direttivo le new entry hanno letto il Giuramento di Ippocrate.





Questi i loro nomi:

Francesco Addeviso

Giulio Agostini

Silvia Baldini

Francesca Bandini

Beatrice Bruni

Daniele Carmignani

Andrea Dinelli

Elisa Dini

Simona Fortunato

Michela Gabelloni

Nora Lanfredini

Francesca Lorenzoni

Giulia Marsalli

Federica Massaro

Laura Pensabene

Alvise Andrea Petrecca

Giulia Remaschi

Caterina Romanini

Francesco Rossi

Iliaria Rovai

Matteo Saccocci.



Ai neo colleghi le congratulazione del nostro Ordine!

SPECIALE ASSEMBLEA ORDINARIA

In occasione dell'assemblea annuale dell'Ordine
che si svolgerà il 14 aprile prossimo
(un appuntamento a cui non dobbiamo mancare!),
vogliamo ripercorrere la storia
degli Ordini dei Medici,
la loro funzione e composizione.

L'ORDINE DEI MEDICI... UN PO' DI STORIA

Gli Ordini dei Medici furono istituiti dal Governo Giolitti, con **legge istitutiva n. 455 del 10 luglio 1910**, dopo anni di travaglio parlamentare e di pressioni sociali.

Dopo che **il regime fascista li aveva soppressi nel marzo 1935**, con un articolo di legge che ne trasferiva le funzioni ed i compiti al Sindacato fascista di categoria, gli stessi **furono ricostituiti dall'Assemblea Costituente con D.L.C.P.S. del 13 settembre 1946, n. 233** il cui regolamento di esecuzione veniva approvato con D.P.R. n. 221 del 5 aprile 1950.

Gli Ordini dei Medici mutarono la loro denominazione giuridica nell'anno 1985, diventando **"Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri"** a seguito della emanazione della legge 14 luglio 1985, n.409, che, recependo e dando attuazione alle direttive CEE n. 78/686 e n. 78/687, relative all'istituzione del corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria (D.P.R. 28 febbraio 1980, n. 135), istituiva la professione di odontoiatra, creando un Albo degli Odontoiatri nell'ambito dell'Ordine dei Medici.

In pratica, si realizzava un sistema di convivenza, in un unico ordinamento, di due Albi professionali con la conseguente istituzione, all'interno del Consiglio Direttivo, della Commissione per gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri

quali organi collegiali, dotati di specifiche competenze istituzionali.

L'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri è oggi **un Ente di Diritto Pubblico**, dotato di una propria autonomia gestionale e decisionale, posto sotto la vigilanza del Ministero della Sanità e coordinato nelle sue attività istituzionali dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

PERCHÉ È OBBLIGATORIO ISCRIVERSI ALL'ORDINE

Le professioni di medico-chirurgo e di odontoiatra rientrano tra le professioni intellettuali c.d. "protette" per le quali la legge richiede la speciale abilitazione dello Stato e l'iscrizione in uno specifico Albo. Il loro esercizio è sottoposto a precise condizioni, per la rilevanza sociale e la specificità delle competenze necessarie, che lo Stato vuole garantire ai cittadini nell'ambito della "pubblica necessità". L'Ordine professionale è stato quindi costituito con legge dello Stato e si configura come "Ente con l'attribuzione di specifiche competenze" espressione di una potestà amministrativa pubblica per il conseguimento di fini che sono voluti per garantire, da una parte, il corretto esercizio della professione dei soggetti in possesso dei requisiti voluti dalla legge, e dall'altra il controllo della correttezza comportamentale del professionista nei confronti dei cittadini, e a tutela del decoro della professione. L'iscrizione all'albo costituisce dunque requisito "ineludibile"

per l'esercizio della professione, una volta conseguita la laurea e l'abilitazione, fatti salvi il possesso degli altri requisiti amministrativi.

La mancata iscrizione vieta l'esercizio della professione e diventa esercizio abusivo.

COM'È FATTO L'ORDINE

Gli organi di cui si compone l'Ordine provinciale sono i seguenti:

- l'Assemblea degli iscritti agli albi;
- il Consiglio Direttivo;
- il Presidente; il Vice Presidente; il Segretario ed il Tesoriere;
- le Commissioni dei Medici e degli Odontoiatri;
- il Collegio dei Revisori dei conti.

ASSEMBLEA

Costituiscono l'Assemblea tutti gli appartenenti all'Ordine cioè gli iscritti all'albo dei medici chirurghi o all'elenco speciale ex art. 11 Legge 382/1980, all'albo degli odontoiatri e all'annesso elenco transitorio dei dentisti abilitati.

Consiglio Direttivo

È questo il principale organo collegiale dell'Ordine, espressione diretta dell'assemblea degli iscritti che ne elegge i membri, nel proprio seno, a scrutinio segreto e a maggioranza dei voti. Per l'elezione del Consiglio, ai sensi dell'art. 24, 5 co., del DPR 221/1950 non è ammessa la delega.

La composizione di tale organo è disciplinata dall'art. 2 del DLCPS 233/1946 e dall'art. 6 della Legge 409/1985. Infatti le due componenti dell'Ordine, cioè gli iscritti all'albo degli odontoiatri, concorrono alla formazione del Consiglio secondo diversi criteri, stabiliti nelle norme suindicate.

Il Consiglio dura in carica tre anni (art.2, 5 co., DLCPS 233/1946) ma, qualora nel corso del triennio i suoi componenti, per qualsiasi causa, si riducano a meno della metà o cessino tutti, si procede entro 15 giorni a

elezioni suppletive, e i consiglieri eletti in sostituzione di quelli cessati durano in carica per il periodo residuo fino alla scadenza del triennio (art. 22 DPR 221/1950).

Il Consiglio dell'Ordine esercita tutti i poteri di gestione, amministra il patrimonio e approva le spese correnti e quelle in conto capitale, nei limiti degli stanziamenti del bilancio.

Il Consiglio provvede alla gestione del personale e alla definizione della pianta organica; esamina il bilancio preventivo e il conto consuntivo e li propone all'approvazione dell'assemblea ordinaria annuale; stabilisce la tassa annuale e le altre tasse previste dall'art. 4 del DLCPS n.233/1946, in misura strettamente necessaria a coprire le spese. Adotta regolamenti interni di funzionamento; convoca l'assemblea annuale e indice le elezioni ogni triennio. Infine al Consiglio direttivo sono demandate, per l'ambito territoriale di competenza dell'Ordine, tutte le funzioni attraverso le quali si realizza il governo e la tutela della professione, a esclusione di quelle trasferite alle Commissioni dell'art. 6 della Legge 409/1985.

Presidente, Vice Presidente, Tesoriere, Segretario

A questi quattro organi individuali – tutti eletti dal Consiglio Direttivo nella sua prima adunanza, a scrutinio segreto e a maggioranza semplice dei voti – è demandata dalla legge la conduzione quotidiana dell'Ordine specie per quanto riguarda i rapporti con gli iscritti negli albi e con le autorità locali.

Commissioni

La Legge 409/1985 ha istituito due nuovi organi collegiali in seno ai Consigli Direttivi degli Ordini provinciali e al Comitato Centrale della Federazione nazionale. L'art. 6 della Legge cit., all'8 co., prevede infatti due "commissioni", costituite, una, da componenti medici e, l'altra, da componenti

odontoiatri iscritti ai rispettivi albi professionali.

La commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri si compone di cinque iscritti a detto albo che nelle elezioni abbiano conseguito il maggior numero di voti, ed elegge, nel proprio seno, il Presidente e il Segretario (circolare FNOMCeO del 17 Gennaio 1997, n. 4 e Legge 423/1993).

Collegio dei Revisori dei conti

Organo eletto dall'assemblea degli iscritti con le stesse modalità previste per l'elezione del Consiglio Direttivo e durata in carica per lo stesso periodo. Secondo la previsione dell'art. 24 DPR 221/1950, esso è composto di tre membri effettivi e di uno supplente, scelti tra gli iscritti nell'albo ed estranei al Consiglio Direttivo.

L'ORDINE: FUNZIONI E POTERI (Art. 3 del DLCPS 233/1946)

1) L'Ordine, quale organo ausiliario dello Stato, deve in primo luogo tenere e pubblicare gli Albi professionali, garantendo a tutti i cittadini la possibilità di verificare l'effettiva iscrizione di un medico o di un odontoiatra e, dunque, il possesso dei titoli e delle competenze indispensabili per esercitare la professione.

2) Il Consiglio Direttivo deve vigilare sul decoro e sull'indipendenza dell'Ordine, come espressione di autonomia e capacità di autogoverno. I principi contenuti nel Codice Deontologico non costituiscono, a differenza delle leggi della Repubblica, un completo ed esaustivo elenco di norme da osservare ma, ispirando l'azione di vigilanza, consentono di effettuare autonome valutazioni sulla correttezza comportamentale dei medici e degli odontoiatri.

3) L'Ordine ha anche il compito di designare propri rappresentanti presso commissioni, Enti o organizzazioni comunali o provinciali.

4) Altra funzione dell'Ordine è quella di promuovere e favorire le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti. È una funzione importante e strategica soprattutto in riferimento all'introduzione del progetto nazionale di Educazione Continua in Medicina (ECM).

5) L'Ordine contribuisce all'elaborazione e all'adozione di provvedimenti normativi che riguardano le professioni in quanto la legge prevede che dia "il proprio concorso alle Autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare l'Ordine".

6) Se richiesto, l'Ordine può interpersi nelle controversie tra sanitari e tra questi ed Enti o persone, "per ragioni di spese e di onorari". L'intervento dell'Ordine può anche non limitarsi a ciò, ma anche intervenire, sempre se richiesto, per conciliare le parti all'interno di contenziosi per responsabilità professionale.

7) Infine l'Ordine esercita il potere disciplinare attraverso l'azione autonoma e distinta delle due Commissioni per gli Iscritti agli Albi dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

UN RICONOSCIMENTO AI COLLEGHI

12 i medici che festeggiano
i 50 anni di laurea

In occasione dell'Assemblea Annuale del 14 aprile festeggeremo tutti insieme dodici nostri colleghi che quest'anno raggiungono il traguardo dei 50 anni di laurea in Medicina e Chirurgia.

Ecco chi sono e quali incarichi hanno rivestito. 



Il giuramento di Ippocrate
da un manoscritto bizantino dell'XI secolo
(Biblioteca Vaticana)

FELICE BACCI

Chirurgia generale, ostetricia e
endoscopia digestiva
Ospedale di Castelnuovo Garfagnana

FRANCO BIANCHINI

Medico di Medicina Generale
a Castelnuovo Garfagnana

PAOLO CASTROGIOVANNI

Ordinario di Psichiatria
Università degli Studi di Siena

ALDO CHECHI

Primario di Chirurgia
Ospedale S. Marcello Pistoiese

FRANCESCO CHIARAVALLOTTI

Primario di Oculistica
Ospedale di Reggio Emilia

RENZO DIANDA

Cardiologo presso l'Ospedale di Lucca

GIACOMO MALFATTI

Primario di Anatomia patologica
dell'Ospedale di Lucca

RAFFAELLO EUGENIO PELLICCIONI MARAZZINI

Medico di Medicina Generale a Porcari

ANTONIO PESOLA

Primario di Cardiologia
Ospedale Versilia

CARLO PETRI

Medico del Reparto di Chirurgia e resp.
Pronto Soccorso dell'Ospedale Tabarracci
di Viareggio (specialista in Psichiatria)

FABIO SALANI

Medico del Pronto Soccorso all'Ospedale
di Lucca e Anestesista, Medico di Famiglia

BRUNO SALVETTI

Medico di Medicina Generale a Corsanico,
frazione di Massarosa

LA FNOMCEO “RECLUTA” MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Ecco il significato
del Progetto Smart

Certificati on line, ricette elettroniche, cartella clinica digitale: sono molte le novità che, anche in Italia, l'applicazione delle nuove tecnologie porterà nella Sanità. Ma qual è la situazione nel nostro Paese? E siamo o meno, in questo campo, al passo con l'Europa? Per “fotografare” lo stato dell'arte italiano della Sanità elettronica e rapportarlo alla situazione europea, anche la FNOMCeO, tramite i suoi rappresentanti in seno alla UEMO – l'Unione Europea dei medici di Medicina generale – ha aderito al progetto SMART, finanziato dall'Unione Europea e finalizzato a misurare il ruolo e l'uso dell'*Information and Communication Technology (ICT)* e della Sanità elettronica tra i medici di Medicina Generale in Europa. *“Abbiamo dato la nostra adesione al Progetto – spiega Luigi Conte, Segretario Generale della FNOMCeO – perché, in questo momento storico nel quale c'è una grande implementazione, anche sotto la “spinta” delle recenti normative, dell'uso delle nuove tecnologie nell'esercizio professionale, può essere utile avere un quadro dell'accesso a tali strumenti, anche in rapporto agli altri Paesi europei”*. La prima fase, con la compilazione di cento questionari “pilota”, si è conclusa lo scorso settembre. Entriamo ora nel vivo del progetto: sono **400** i Medici di Medicina Generale che, per l'Italia, parteciperanno all'indagine. È possibile avanzare la propria candidatura scrivendo all'Ufficio Estero della Federazione (estero@fnomceo.it), indicando nome, cognome, provincia, indirizzo mail. I medici che saranno “reclutati” riceveranno il *link* a un questionario da compilare on line. Ovviamente le risposte saranno anonime e verranno presentate in forma aggregata. *“La fotografia che otterremo a fine progetto – conclude Conte – potrà essere presentata presso le opportune sedi*

istituzionali, a sostegno delle richieste che i nostri professionisti manifesteranno, per un utilizzo sempre più efficiente ed efficace delle nuove tecnologie in Sanità”.

.....

NUMERAZIONE DELLE FATTURE

Chiarimenti della Federazione

La Fnomceo, in una nota, fa chiarezza sull'articolo 21, comma 2, lettera b), del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 633, modificato dall'articolo 1, comma 325, lettera d), della legge 24 dicembre 2012, n. 228 - per le operazioni effettuate a partire dal 10 gennaio 2013, la fattura deve contenere un “numero progressivo che la identifichi in modo univoco”.

La legge di stabilità 2013 prevede che le fatture, applicabili alle operazioni effettuate a partire dal 1 gennaio 2013, abbiano un numero progressivo che le identifichi in modo univoco. L'Agenzia dell'Entrate chiarisce che la tipologia di numerazione progressiva può essere adottata secondo due modalità. La prima consiste nell'adozione di una numerazione progressiva per tutte le fatture senza il successivo azzeramento previsto alla fine di ciascun anno solare. In questo caso, a titolo esemplificativo, se l'ultima fattura emessa in data 31 dicembre 2012 fosse la n. 160, la prima fattura emessa nel 2013 riporterebbe il numero 161. La seconda “tradizionale” prevede invece l'adozione della numerazione progressiva, con azzeramento all'inizio di ciascun anno solare, individuando unicamente la fattura con l'anno di emissione della stessa. In tale ipotesi la prima fattura emessa nel nuovo anno sarà la n. 1/2013 oppure 2013/1 con azzeramento a partire dal 10 gennaio 2014, data a partire dalla quale sarà ripresa la numerazione n. 1/2014. È importante verificare sempre che i numeri progressivi, così come sopra attribuiti, siano trascritti nel registro delle fatture. L'articolo 23 del DPR 633/72 e s.m.i., infatti, prevede espressamente che siano indicati nel registro, per ciascuna fattura, “il numero progressivo e

la data di emissione di essa, ... omissis... “
Tutti i medici e gli odontoiatri sono quindi tenuti, per la corretta fatturazione delle loro prestazioni, a tenere in considerazione quanto sopra esposto e delineato dalla Agenzia dell’Entrate.

APPLICAZIONE DELL’IMPOSTA DI BOLLO

Obbligatorio nel rilascio di certificati

La Federazione, sollecitata da diversi Ordini, fa chiarezza sull’obbligatorietà dell’imposta di bollo sui certificati di iscrizione.

L’art. 3, comma 1, della tariffa - Parte prima - Allegato A del DPR 642/72 e successive modificazioni e integrazioni recante “Disciplina dell’imposta di bollo” prevede con riferimento agli enti pubblici che tutti gli atti inerenti alla tenuta di pubblici registri, tendenti ad ottenere l’emanazione di un provvedimento amministrativo o il rilascio di certificati, estratti, copie e simili siano soggetti ad imposta di bollo di euro 14,62. Pertanto, in ordine al rilascio di certificati di iscrizione da presentare ad un Ente privato, si sottolinea che debbono essere rilasciati in bollo e non possono essere utilizzati nei rapporti con le pubbliche amministrazioni o i gestori di pubblici servizi. Ai fini della eventuale esenzione al momento della richiesta dovrà essere dichiarato l’uso che, qualora risulti ammissibile, sarà riportato nella certificazione. I certificati possono essere rilasciati in esenzione dall’imposta di bollo per i casi elencati nel D.P.R. 642/72 Tab. All. B o previsti da altre norme speciali. Il medico e l’odontoiatra richiedente il certificato, in questo caso, ha l’obbligo di citare l’uso e la norma che esenta dall’imposta di bollo che deve essere citata obbligatoriamente sul certificato rilasciato. In alcuni casi potrebbe accadere che siano richiesti certificati in carta libera, ma, qualora non venga citata la norma in base alla quale

il certificato richiesto sia esente dal bollo, l’Amministrazione non potrà aderire a tale richiesta senza incorrere nel relativo apparato sanzionatorio.

VALUTAZIONE DEI RISCHI

Studi medici e odontoiatrici che occupano fino a 10 lavoratori

Con una nota del 31 gennaio 2013 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha fornito i primi chiarimenti in merito alla proroga del termine per l’autocertificazione della valutazione dei rischi ai sensi dell’art. 29, comma 5, del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. In particolare il Ministero precisa che, considerato il quadro normativo vigente, i datori di lavoro, che occupano fino a 10 lavoratori, possono autocertificare l’effettuazione della valutazione dei rischi fino al 31 maggio 2013. Pertanto tutti i titolari di studio medico e odontoiatrico che occupano fino a 10 lavoratori dovranno a far data dal 1 giugno 2013 effettuare la valutazione dei rischi secondo le procedure standardizzate di cui al decreto interministeriale 30 novembre 2012 (V. comunicazione n. 95 del 11 dicembre 2012). Si rileva che, qualora una azienda che occupa fino a 10 lavoratori abbia già un proprio documento di valutazione dei rischi (in quanto ha deciso di non avvalersi della facoltà di autocertificare la valutazione dei rischi ma di preparare comunque un DVR pur non essendovi obbligata), tal documento non dovrà essere necessariamente rielaborato secondo le procedure standardizzate, fermi restando gli obblighi di aggiornamento legati alla natura dinamica del DVR. In conclusione si evidenzia che la redazione del OVR, secondo le procedure standardizzate, pone tutti i titolari di studio medico e odontoiatrico, che occupano fino a 10 lavoratori, nella possibilità di redigere il proprio OVR in modo coerente con quanto previsto dal O.Lgs. 81/08 agli articoli 17, 28 e 29 e al tempo stesso li mette al riparo dalla applicazione di sanzioni.

VUOI ANDARE IN PENSIONE NEL 2013?

Facciamo chiarezza

Ecco i nuovi requisiti per la pensione di vecchiaia e quella anticipata, le novità per i medici passati alla dipendenza e per i liberi professionisti.

PENSIONE DI VECCHIAIA

Dal 1° gennaio di quest'anno è entrata in vigore la riforma previdenziale dell'Enpam. Se state pensando di andare in pensione nel 2013, potrete farlo a 65 anni e sei mesi. È necessario inoltre cessare l'attività professionale con il Servizio sanitario nazionale (e/o con gli enti non convenzionati con il Ssn, come per esempio l'Inps, l'Inail, le Ferrovie dello Stato, le Casse marittime e le Casse aziendali etc.).

PENSIONE ANTICIPATA

Resta comunque possibile andare in pensione prima del requisito di vecchiaia. I requisiti da maturare nel 2013 sono: età minima di 59 anni e sei mesi, 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta, almeno 30 anni di anzianità di laurea. Si può andare in pensione anticipata anche senza il requisito minimo di età: in questo caso però dovete avere 42 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta e, comunque, un'anzianità di laurea di almeno 30 anni. Anche nel caso del pensionamento anticipato, prima di fare domanda è necessario chiudere il rapporto professionale con il Servizio sanitario nazionale (e/o con gli enti non convenzionati con il Ssn).

ISCRITTI PASSATI ALLA DIPENDENZA E LIBERI PROFESSIONISTI

I nuovi requisiti per la pensione di vecchiaia e anticipata valgono anche per i medici e gli specialisti che sono passati dalla convenzione alla dipendenza e hanno mantenuto la contribuzione all'Enpam. Con la riforma dei regolamenti, la possibilità di andare in pensione anticipata è prevista anche per gli iscritti che esercitano la libera professione e versano i contributi alla Quota B del Fondo di previdenza generale. Per loro però non è necessario smettere di lavorare.

PENSIONE DI QUOTA A

La pensione anticipata è prevista per tutti i fondi dell'Enpam (libera professione, medicina generale, specialistica ambulatoriale). Fa eccezione solo la Quota A del fondo di previdenza generale a cui contribuiscono tutti i medici e gli odontoiatri iscritti all'Albo. Per chi versa alla Quota A sarà comunque possibile richiedere il pensionamento al 65° anno invece che a 65 anni e sei mesi, scegliendo, però, retroattivamente il metodo di calcolo contributivo definito dalla legge 335/95.

ECCO COME CAMBIA IL REQUISITO ANAGRAFICO

PENSIONE DI VECCHIAIA

Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	dal 2018 in poi
65 anni	65 anni e 6 mesi	66 anni	66 anni e 6 mesi	67 anni	67 anni e 6 mesi	68 anni

PENSIONE ANTICIPATA

Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	dal 2018 in poi
58 anni con applicazione finestre	59 anni e 6 mesi	60 anni	60 anni e 6 mesi	61 anni	61 anni e 6 mesi	62 anni

CONTRIBUTI FISSI "QUOTA A" Fondo Generale

Art. 3, comma 3 - Art. 34, comma 3

CONTRIBUTI PER L'ANNO 2013: 1° rata scadenza 30 aprile 2013

- € 201,34 annui fino a 30 anni di età;
 - € 390,82 annui dal compimento dei 30 fino ai 35 anni di età;
 - € 733,41 annui dal compimento dei 35 fino ai 40 anni di età;
 - € 1.354,46 annui dal compimento dei 40 fino a 65 anni in caso di esercizio dell'opzione per il calcolo della pensione con il sistema contributivo (art. 18, comma 1 bis), ovvero al raggiungimento del requisito anagrafico pro tempore vigente indicato nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo (65 anni e 6 mesi per il 2013);
 - € 733,41 annui per tutti gli iscritti ultra-quarantenni ammessi a contribuzione ridotta.
- Oltre ai contributi ordinari, tutti gli iscritti sono tenuti a versare il contributo di maternità, adozione e aborto pari a € 38,20 annui.
- Il contributo è dovuto dal mese successivo all'iscrizione all'Albo sino al mese di compimento dell'età anagrafica pro tempore vigente (per il 2013: 65 anni e 6 mesi)
- I contributi fissi sono interamente deducibili dall'imponibile IRPEF.

ESERCIZIO ABUSIVO DELLA PROFESSIONE ODONTOIATRICA

Progetto EURES

Chiarimenti dalla CAO Nazionale

Il Comitato Centrale della FNOMCeO ha dato seguito all'iniziativa proposta dalla CAO Nazionale approvando la realizzazione del progetto dell'EURES - Ricerche economiche e sociali, per un'analisi di scenario sul fenomeno dell'esercizio abusivo nella professione medico ed odontoiatrica.

Il progetto permetterà di realizzare una analisi di scenario sul fenomeno dell'esercizio abusivo delle professioni di medico e di odontoiatra in Italia con lo scopo di pervenire a stime attendibili dell'abusivo esercizio delle professioni quale strumento di conoscenza indispensabile e propedeutico all'individuazione degli strumenti operativi e culturali alla prevenzione del fenomeno. A conclusione dell'attività proposta, l'EURES realizzerà un Rapporto di ricerca articolato in capitoli, che conterrà l'analisi di tutti i più significativi risultati emersi. I risultati del Rapporto (la cui proprietà e le cui strategie di comunicazione saranno appannaggio della Federazione) potranno essere presentati, diffusi e discussi in un Convegno pubblico, dove saranno invitati le Istituzioni e il sistema dei media.

Gli obiettivi di questa iniziativa sono da un punto di vista politico i seguenti:

- la responsabilizzazione della parte politica e delle istituzioni parlamentari allo scopo di giungere finalmente ad una riforma in senso maggiormente repressivo del sistema sanzionatorio di cui all'art. 348 c.p.

- La diffusione del rapporto sui mezzi di comunicazione che, grazie al prestigio e alla serietà dell'Eures, garantirebbe il coinvolgimento dell'opinione pubblica non ancora sufficientemente a conoscenza della gravità del fenomeno e della sua incidenza sulla tutela della salute pubblica.
- La dimostrazione dell'enorme danno, anche economico, che deriva per il nostro erario dalla inevitabile sottrazione dal gettito fiscale di tante prestazioni abusive che come tali sfuggono sempre e comunque a qualsiasi controllo dell'amministrazione finanziaria.

Ovviamente occorre completare la fase amministrativa e contrattuale sulla quale sono già al lavoro gli Uffici della Federazione e quelli dell'EURES. Sarà nostra cura tenervi informati sugli sviluppi di questa importante iniziativa.

PROSPETTIVE DI SVILUPPO DELLE CURE PRIMARIE

Resoconto dell'incontro tenutosi alla Fondazione Lazzareschi di Porcari il 6 febbraio scorso dove ha partecipato il direttore generale della ASL 2 Antonio D'Urso e il direttore sanitario Joseph Polimeni

di Franco Salvoni
Presidente del Rotary Club
"Montecarlo Piana di Lucca"

La nostra società sta attraversando una fase di profondo rinnovamento della sanità; è stato recentemente convertito in legge il decreto Balduzzi che riordina l'assetto delle "Cure Primarie" su tutto il territorio nazionale. In più nella nostra realtà sta per essere aperto il nuovo ospedale che, essendo organizzato secondo un nuovo modello (non più i tradizionali reparti, ma in base all'intensità di cura di cui necessita il paziente, indipendentemente dalla patologia da cui è affetto) avrà ripercussioni forti anche sulla sanità territoriale.

Muovendo da queste premesse ho avuto l'idea di organizzare una serata dedicata al tema "Prospettive di sviluppo delle Cure Primarie sul nostro territorio" che si è tenuta presso la Fondazione Lazzareschi di Porcari. Le relazioni sull'argomento sono state affidate al Direttore Generale e al Direttore Sanitario della ASL rispettivamente il dottor Antonio D'Urso e il dottor Joseph Polimeni. Sono intervenuti un buon numero di medici di medicina generale, in particolare tutti i referenti delle Equipe Territoriali che operano nella nostra zona e inoltre il Marco Rossi direttore del Pronto Soccorso, Alberto Tomasi direttore del dipartimento della Prevenzione, Andrea Bertolucci responsabile dell'Hospice "San Cataldo", Loretta Meli responsabile dell'Ospedale di Comunità di Marlia, Lenzi responsabile del PUA/COAD, e il presidente dell'Ordine dei Medici Umberto Quiriconi.

Il dott. Salvoni ha introdotto i relatori presentando il panorama attuale dell'assistenza territoriale. Ha dato poi la parola al dottor D'Urso che ha dato informazioni sul nuovo ospedale e soprattutto ha chiarito alcuni aspetti relativi alla nuova organizzazione per intensità di cure. Il Direttore generale ha voluto sottolineare come, nel nuovo nosocomio, non vi sarà alcuna diminuzione di posti letto e come, per far fronte alla minor durata delle degenze, sarà potenziata la rete di posti letto extra ospedalieri; saranno, cioè incrementate, sia nelle dimensioni che nel numero, quelle strutture di ricovero intermedio di cui l'Ospedale di Comunità di Marlia è un valido esempio. Il dottor Polimeni, che è intervenuto successivamente, ha presentato il programma attuativo del Decreto Balduzzi.

Nel chiudere la serata ho invitato tutti i presenti a riprendere l'incontro in altra data; lo stesso direttore generale D'Urso ha ribadito la sua volontà di incontrare i medici in un'altra occasione. L'invito è stato immediatamente raccolto dal Presidente dell'Ordine dei Medici che si è preso l'incarico di convocare tutti i presenti per la "seconda parte" della serata presso la sede dell'Ordine; il Direttore Generale ha affermato di metter la sua agenda a nostra disposizione.

L'incontro all'Ordine è stato programmato per il 6 marzo 2013 nella sede di Via Guinigi n. 40.

RINNOVATO IL CONSIGLIO DELLA SOCIETÀ MEDICO CHIRURGICA LUCCHESE

di Daniela Melchiorre
Presidente SMCL

Il 21 Gennaio 2013 si è insediato il nuovo Consiglio della SMCL che è costituito da i colleghi Andrea Boni, Michele De Gennaro, Stefano Donati, Chiara Ferretti, Corrado Guidi, Roberto Landi, Daniela Melchiorre, Guidantonio Rinaldi, Guido Roggi, Vittoriano Simonini e Maria Pia Urbani.

Sono state introdotte alcune novità ed in particolare sono state individuate alcune aree di particolare interesse con i rispettivi responsabili come di seguito riportato.

1. Formazione e FAD:

Maria Pia Urbani, Corrado Guidi e Umberto Ferro

2. Associazioni (in particolare la CRI) e possibili interazioni:

Guidantonio Rinaldi e Stefano Donati

3. Azienda sanitaria ed integrazione territoriale:

Anna Maria Sironi e Pio Michelangelo Urbani

4. L'identità professionale:

Enrico Marchi e Michele De Gennaro.

Il Consiglio ha eletto il Presidente: Daniela Melchiorre, i due Vice presidenti: Andrea Boni e Vittoriano Simonini, il Segretario: Chiara Ferretti, il Vice segretario: Alessandro Monachino, il Tesoriere: Roberto Landi e i

due Revisori dei conti: Guido Roggi e Sergio Cecchini.

Inoltre ha conferito la carica del nuovo Direttore della rivista "M&C" al Dott. P. Bortolotti.

Il mio personale ringraziamento va all'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della nostra città, ed in particolare al Presidente e ai Consiglieri e a tutti i Colleghi che hanno sostenuto e condiviso gli obiettivi che SMCL si è posta in questi anni. Mi rivolgo a tutti coloro che vorranno iscriversi alla Società, anticipando che SMCL si doterà di un sito dinamico ed interessante e che, insieme all'organizzazione di eventi formativi, proporrà iniziative che abbiano rilevanza sul nostro territorio condividendone i contenuti e le aspettative con le diverse figure professionali ed i cittadini, in sinergia con altre Associazioni. Mi impegnerò personalmente al fine di vedere realizzate, almeno in parte, quelle "idee" che potrebbero indurre un piccolo cambiamento nelle prospettive professionali ed umane. Ma poco potrò fare senza il sostegno dei membri del Consiglio, e miei collaboratori, a cui auguro un "buon lavoro" svolto con serenità e determinazione.

**L'OSSO COME SISTEMA DINAMICO
IN RELAZIONE AI CAMBIAMENTI
PATOLOGICI E TERAPEUTICI**

Lucca

20 aprile 2013

evento ECM

Segnalo il primo evento ECM di quest'anno organizzato insieme alla Commissione Cultura dell'Ordine che si terrà il 20 Aprile dal titolo "L'osso come sistema dinamico in relazione ai cambiamenti patologici e terapeutici".

MEDICINA DELLO SPORT A LUCCA

Interrogazione in Regione

Lo Schermo 18 febbraio 2013

“Quali prospettive per la medicina dello sport a Lucca?”. È quanto è stato chiesto in un’interrogazione presentata in Consiglio regionale.

“Da molti anni – si legge nell’interrogazione – nell’ASL di Lucca è stata presente, prima una Unità operativa e poi addirittura un Dipartimento di Medicina e Traumatologia dello Sport, centro di riferimento regionale, convenzionato con Università, punto di riferimento oltre che per tutti i praticanti attività sportive del nostro territorio anche per sportivi provenienti da altre parti della nostra regione e talvolta da fuori regione. Una struttura d’eccellenza della sanità lucchese sia per la qualità delle prestazioni svolte che per gli spazi e le attrezzature a disposizione”. Purtroppo però, una volta andati in pensione il primario e due ortopedici che vi operavano il Dipartimento è stato in pratica cancellato essendo state sospese tutte le attività chirurgiche e inglobati nel reparto di ortopedia i letti di degenza. Le attività ambulatoriali di medicina dello sport sono svolte soltanto da tre medici specialisti che dal 1 gennaio, con la cancellazioni delle convenzioni con le strutture accreditate di Lucca e Castelnuovo Garfagnana, hanno visto l’aumento continuo delle richieste per i vari tipi di prestazioni. Questa situazione sta creando notevoli disagi nelle società sportive e nello stesso CONI che stanno segnalando le difficoltà che incontrano per far visitare gratuitamente (come previsto dalle attuali normative) i propri atleti minorenni. Nell’interrogazione si chiede pertanto al Presidente Enrico Rossi di sapere come la ASL 2 di Lucca intende mantenere inalterata la precedente organizzazione della medicina e traumatologia dello sport con la copertura del posto di primario e dell’organico medico vacante per poter continuare a garantire questo servizio su tutto il territorio di sua competenza e non togliere da Lucca quella che era divenuta una struttura sanitaria di eccellenza di rilevanza regionale e nazionale.

UN DEFIBRILLATORE ALLA CASA DI RIPOSO DI ORENTANO

Donato dal Rotary Club
“Montecarlo Piana di Lucca”

Il 19 febbraio scorso è stato donato dal Rotary Club “Montecarlo Piana di Lucca”, per mano del suo presidente Franco Antonio Salvoni, alla Casa di Riposo Madonna del Rosario di Orentano, alla presenza del Vescovo di San Miniato Sua eccellenza Monsignor Fausto Tardelli, un defibrillatore.

All’arrivo la delegazione Rotary è stata accolta dal Presidente della Fondazione “Madonna del Soccorso” che gestisce la casa di riposo, avvocato Riccardo Novi, e da tutto il personale della struttura. Dopo le presentazioni di rito, tutti insieme, guidati dal presidente della Fondazione hanno fatto un giro della struttura. In tal modo è stato possibile apprezzare la funzionalità del complesso edilizio che su una superficie di oltre mille metri quadrati può accogliere fino a trenta ospiti. Attualmente, è stato fatto presente, registra il tutto esaurito a testimonianza dell’elevato confort di cui possono godere gli ospiti.

La cerimonia vera e propria si è svolta nella sala principale. Gli ospiti, calorosamente salutati dagli intervenuti, hanno eseguito, sotto la guida degli animatori, canti in onore della Madonna a cui è intitolata la struttura. Il dottor Salvoni ha sottolineato come la disponibilità del defibrillatore possa permettere di salvare la vita permettendo di trattare aritmie cardiache altrimenti mortali. Rivolgendosi poi agli operatori, abilitati all’uso dello strumento, ha fatto notare come sia indispensabile fare cultura sull’argomento in modo da renderne la pratica disponibile per tutti. Infine ha ringraziato Sua Eccellenza il Vescovo per aver voluto onorare la cerimonia con la sua presenza.





a cura di
Foto Melchiorre
Presidente Regionale
SNAMI Toscana



FIRMATO L'ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE

Considerazioni del Presidente

Quando il vento del cambiamento soffia, si possono ergere barricate dietro cui cercare riparo oppure costruire mulini a vento. Per temperamento e formazione ho preferito questa seconda opzione quando all'inizio di febbraio ho firmato a nome del mio sindacato il nuovo Accordo Integrativo Regionale anche al prezzo di un dibattito interno ed un confronto non certo facili. La firma dello SNAMI Toscana non è stata dettata da "tatticismi sindacali" dettati da norme sulla cui democraticità lascio a voi il giudizio, ma dalla consapevolezza che anche la medicina generale, come a suo tempo ha già fatto la medicina ospedaliera, deve intraprendere un percorso che la porti ad essere al passo con i tempi. Questo cambiamento non deve essere calato dall'alto e non può essere gestito da altri, ma i medici di medicina generale devono essere i protagonisti di questo cammino pena la loro riduzione al ruolo di servitori sciocchi degli interessi di figure estranee al mondo della sanità che certo non hanno a cuore il diritto alla salute dei cittadini. "Conditio sine qua non" per una corretta riforma della medicina generale italiana, senza che questa venga snaturata nella sua essenza, conservando tutto il patrimonio culturale e umano che la caratterizzano e ne fanno un

punto di riferimento è il rispetto dei valori fondanti.

Il rispetto della verità ontologica dell'uomo, della sua dignità, della sua libertà e del suo diritto alla vita e alla salute.

Il rispetto e la valorizzazione del rapporto medico-paziente.

Il rispetto dell'autonomia e dell'indipendenza professionale del medico che deve poter operare secondo scienza e coscienza nell'interesse dei veri bisogni del malato.

Il rispetto della libertà e della pari dignità tra i professionisti afferenti alle varie forme di associazionismo medico che deve tradursi in una uguaglianza di trattamento economico se non ci si vuole limitare a vuote affermazioni di principio.

Il venir meno di uno solo di questi principi non può che generare un sistema illiberale, iper-burocratico, autoreferenziale e quindi inefficiente.

A tanto impegno da parte dei medici di medicina generale deve corrispondere una affidabilità ed una serietà della parte pubblica che deve dimostrarsi attendibile e che pertanto non può permettersi di enfatizzare riforme a costo zero che purtroppo non esistono. Una nuova organizzazione della medicina generale e del territorio

certamente richiede lavoro, impegno ed investimenti per cui il prospettato finanziamento attraverso il recupero di risorse da una frazione di quanto risparmiato, il 50% va tout court alla ASL, appare velleitario.

Quanto detto presuppone una organizzazione sanitaria pubblica ed a costi sostenibili e pertanto sono da evitarsi tutte quelle condizioni che porterebbero ad un artificioso incremento della spesa come una patologica rivalsa medico legale che innalzerebbe esponenzialmente i costi come avviene nel modello americano o come una innaturale conflittualità tra professionisti che sarebbe facilmente evitabile eliminando il divario tra massimale e ottimale come ben dimostrato dall'Accordo per la pediatria.

Ritengo l'AIR distante da quanto sia auspicabile, ma lo considero l'occasione per una seria riflessione su una sanità pubblica possibile e concludo con la nostra dichiarazione a verbale al nuovo contratto.

DICHIARAZIONE A VERBALE DELLO SNAMI TOSCANA

“Un servizio sanitario nazionale e regionale con le caratteristiche di universalità, uguaglianza, equità e globalità” non può fondare, come dichiarato nel quadro di riferimento “la sua essenza sulla sostenibilità e conseguentemente sull'equilibrio di bilancio”, ma sulla dignità della persona e sul suo diritto alla salute che sono i valori senza i quali risulta impossibile ogni efficace riforma sanitaria. Quanto previsto dagli articoli 3, 4 e 6 del Codice di Deontologia Medica deve informare l'agire del professionista, ma con questo accordo vengono introdotti elementi tipici della subordinazione in un sistema, la medicina generale, che è per sua natura parasubordinato, con il rischio di condizionare scelte che dovrebbero essere fatte esclusivamente in scienza e coscienza (e nella scienza e coscienza rientrano anche l'appropriatezza e la sostenibilità economica).

Nel presente Accordo non è delineata con chiarezza la figura organizzativa che impone gli obiettivi da raggiungere ai MMG delle AFT e non si evince in essa la presenza di una rappresentanza medica, l'unica che può garantire l'eticità dei criteri sottesi all'elaborazione degli stessi. Se i medici non hanno potere decisionale quanto affermato al capoverso del punto 5, ovvero che “La Regione Toscana riconosce il ruolo fondamentale della figura del MMG quale professionista in grado di fornire assistenza in modo integrato ai cittadini”, rischia di rimanere lettera morta ed è privo di significato. L'elezione per lista dei membri della Medicina Generale per il Comitato di Coordinamento del Centro Toscano di Formazione e Ricerca in Medicina Generale per lista dà, di fatto, rappresentanza al solo sindacato maggioritario, mentre per una maggiore democraticità è opportuna una elezione con metodo proporzionale che dia spazio a tutte le sigle sindacali.



a cura di
Marco Perelli Ercolini
ex funzionario Enpam

PER GLI OSPEDALIERI

Riscatto on line

Nell'ambito del programma di telematizzazione dell'INPS (determinazione n. 95/2012 in circolare 131/2012) dal 4 aprile 2013 le domande di riscatto per la valutazione onerosa ai fini pensionistici di periodi o servizi non coperti da contribuzione altrimenti non utili, il riconoscimento figurativo del servizio militare di leva o altri servizi equipollenti, l'accredito figurativo per i periodi dell'astensione obbligatoria per la maternità verificatisi al di fuori del rapporto di lavoro, le autorizzazioni di prosecuzione volontaria dei contributi e così anche gli altri istituti utili a fini previdenziali potranno essere inoltrate dal pubblico dipendente al SuperINPS solo per via telematica.

Il servizio on line è ora già attivato, ma per un periodo transitorio è ancora possibile l'invio cartaceo.

A partire dal 4 aprile, però, l'istanza potrà essere inoltrata solo per via telematica:

- via internet tramite Pin col portale INPS (www.inps.it);
- attraverso il contact center integrato (numero verde 803.164 solo con telefono fisso oppure allo 06-164164 abilitato solo per telefoni cellulari con costo a carico di chi chiama);
- patronati tramite i servizi telematici offerti dagli stessi.

Va precisato che il contact center compilerà l'istanza e la invierà all'INPS solo se l'utente è dotato di Pin dispositivo; in caso contrario la domanda sarà acquisita, ma non sarà inoltrata sino all'acquisizione del Pin nella caratteristica di "dispositivo".

FERIE NON GODUTE

Un diritto

Le ferie sono un diritto-dovere del lavoratore. Ma in campo sanitario non pochi sono i lavoratori che perdono le ferie e i riposi non goduti per motivi di lavoro dovuti a carenze di organico in relazione ai carichi di lavoro. L'attuale normativa non prevede più la loro monetizzazione neppure nei casi di cessazione del lavoro senza aver avuto la possibilità di prima effettuarle (articolo 5 comma 8 della legge 135/2012). Con questa esclusione la normativa italiana però cozzerebbe con quanto previsto in proposito dalla Direttiva 2003/88 Ce e una Direttiva europea dovrebbe essere prevalente perché di rango superiore.

NUOVE TARIFFE

PER DRG

Sulla Gazzetta Ufficiale

Sulla Gazzetta Ufficiale di lunedì 28 gennaio 2013 è stato pubblicato il decreto emesso il 18 ottobre che fissa le nuove tariffe di riferimento per i DRG (tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, di assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale) valide sino al 31 dicembre 2014.

LA QUOTA A DEL FONDO ENPAM

Chiariamo cosa è

La Quota A è il fondo pensionistico obbligatorio per tutti i medici chirurghi e gli odontoiatri iscritti all'Albo professionale (contribuzione obbligatoria modulata secondo l'età, dal giorno di iscrizione all'Albo professionale sino al compimento dell'età pensionabile ovvero, a domanda, sino al compimento del 70esimo anno di età).

Dà diritto a tutte le prestazioni della previdenza obbligatoria, garantisce:

- una pensione di base;
- una pensione di circa 15 mila euro (minimo) nei casi di invalidità (assoluta e permanente) o di decesso dell'iscritto in attività (si applica anche ai giovani medici o dentisti indipendentemente da quanti contributi hanno versato);
- l'indennità di maternità anche se l'iscritta non ha redditi professionali;
- prestazioni assistenziali (es: calamità naturali, indigenza, assistenza domiciliare).

Per la Quota A del Fondo generale non è prevista la pensione anticipata. È invece possibile richiedere il pensionamento al 65° anno invece che all'età pensionabile, scegliendo, però, retroattivamente il metodo di calcolo contributivo definito dalla legge 335/95.

Dal 1° gennaio di quest'anno è entrata in vigore la riforma previdenziale dell'ENPAM. Con la riforma dei regolamenti, la possibilità di andare in pensione anticipata è prevista anche per gli iscritti che esercitano la libera professione e versano i contributi alla Quota B del Fondo di previdenza generale. Per loro non è necessario smettere di lavorare. I requisiti da maturare nel 2013 sono: età minima di 59 anni e sei mesi, 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o riconsigliata, almeno 30 anni di anzianità di laurea. Si può andare in pensione anticipata anche senza il requisito minimo di età: in questo caso però si debbono avere 42 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o riconsigliata e, comunque, un'anzianità di laurea di almeno 30 anni.



FATTURE SANITARIE**Esenzione IVA**

Si invitano i colleghi a regime misto Iva (ricevute ordinarie per prestazioni cliniche e anche fatture per prestazioni sanitarie diverse da quelle cliniche), ad indicare esplicitamente nelle fatture stesse, se queste esenti dal pagamento dell'Iva, i riferimenti di legge (articolo, lettera, numero...)

RISERVA SELEZIONATA DELL'ESERCITO**I medici possono farne richiesta**

I medici abilitati all'esercizio della professione, che non abbiano superato il 50° anno di età, possono presentare istanza di adesione alla "Riserva Selezionata" dell'Esercito Italiano. La Riserva Selezionata è un bacino di professionisti, uomini e donne, in possesso di requisiti ricercati dalla Forza Armata, a cui è conferita direttamente la nomina, senza concorso pubblico, ad Ufficiale di Complemento dell'Esercito Italiano. Gli Ufficiali della Riserva Selezionata sono tenuti nella posizione di "congedo". Laddove la Forza Armata

abbia specifiche esigenze da soddisfare, può proporre loro richiami in servizio a tempo determinato, per periodi non superiori a 180 giorni, che potranno avere luogo, secondo il dettato dell'art. 987 del D.Lgs. 15 marzo 2010, n.66 "Codice dell'ordinamento militare", solo col consenso degli interessati. L'impiego può avvenire in territorio nazionale o all'estero ed è sempre previsto in qualità di "specialista funzionale" nell'ambito dei settori tecnici attinenti alla professionalità posseduta.

Possono farne richiesta: Under 50 anni, over 27 anni, non Odontoiatri, preferibile con specializzazione in Cardiologia, 118, Anestesia, Psichiatria, Otorinolaringoiatria e Oculistica. Tutte le necessarie informazioni, indirizzi e moduli possono essere reperiti sul sito www.esercito.difesa.it alla voce "Riserva" oppure a Firenze ai seguenti punti di contatto presso il Comando Militare Esercito Toscana:

- Capo Sezione RFC - tel. 055-2796175
mail: casezfoapl@cmefi.esercito.difesa.it
- Ufficiale Addetto Sezione RFC
tel. 055-2796114
mail: uadfoapl@cmefi.esercito.difesa.it

I medici che fossero interessati sono comunque pregati di contattare la Segreteria dell'Ordine al numero 0583-467276.

CORSI E CONVEGNI

**Percorsi di aggiornamento**

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

**LA PREVIDENZA DEL MEDICO E DELL'ODONTOIATRA ALLA LUCE DELLA RECENTE RIFORMA ENPAM**

Lucca, 23 marzo 2013

ore 8.45-13.30

Sede

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca
Lucca, via Guinigi n. 40

Relatori:

Renato Mele, Alessandro Grazzini,
Angelo Raffaele Sodano

Evento formativo n. 2603 - 56759
crediti ECM 4 punti

Corso teorico-pratico di

ECOGRAFIA CLINICA: LOOKING TO THE FUTURE

Lucca, 6 e 13 aprile 2013

ore 8.30-17.00

Sede

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca
Lucca, via Guinigi n. 40

Evento formativo n. 2603 - 57993
crediti ECM 13,4 punti

Il corso di Ecografia verrà ripetuto a giugno anche in Versilia.

in preparazione:

20 aprile 2013
**L'OSSO COME SISTEMA DINAMICO
 IN RELAZIONE AI CAMBIAMENTI
 PATOLOGICI E TERAPUTICI**

Lucca

ore 8,30-13,30

Convegno destinato
 ai Medici e agli Odontoiatri



28 settembre 2013
ODONTOIATRIA ESTETICA

Lucca

ore 8,30-13,30

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

ALTRI CORSI

Associazione Ognivolta onlus
**LA SICUREZZA NELL'USO DELLE ARMI
 DA FUOCO IN ITALIA**

Lucca 8 aprile 2013

Palazzo Ducale, Sala Ademollo

Per informazioni:
 Associazione Ognivolta onlus
 Elisa Pierotti - cell. 347 5357756

Fondazione Mario Tobino
**VI SEMINARIO DI AGGIORNAMENTO
 IN PSICOPATOLOGIA**

LE FOBIE

19 aprile 2013

Lucca - Palazzo Ducale - Sala Accademia

Per iscrizioni ed informazioni:
 Fondazione Mario Tobino
 tel. 0583/327243
 info@fondazionemariotobino.it

VI Corso di aggiornamento
**PERCORSI PROFESSIONALIZZANTI
 IN MEDICINA GENERALE**

18 maggio - 15 giugno 2013

Camigliano Santa Gemma (Lucca)

Per iscrizioni ed informazioni:
 BRIEFING Studio srl
 Tel. 050/98124
 info@briefingstudio.it

**XX CONVEGNO ANNUALE REGIONALE
 TOSCANA UROLOGIA**

18 maggio 2013

Hotel Guinigi - Lucca

Responsabili Scientifici:
 Novelli Pinzi - Giorgio Santelli
 Per informazioni ed iscrizioni:
 Partner Graf srl
 Tel. 0574/725622
 info@partnergraf.it

CORSO DI AGGIORNAMENTO
**LA MALNUTRIZIONE NELL'ANZIANO:
 INTERVENTI DI PREVENZIONE**

E CONTROLLO

25 maggio 2013

Auditorium Dipartimento Prevenzione ASL 2 Lucca
 piazza A. Moro - Capannori (LU)

Segreteria organizzativa:
 Bianca Maria Mulini
 Dipartimento Prevenzione ASL 2
 Tel. 0583 729465 - Fax 0583 729490
 b.mulini@asl2.toscana.it

Convegno annuale TUL
**DAI PROGRESSI DELLA RICERCA
 ALLE APPLICAZIONI CLINICHE
 IN ANDROLOGIA**

8 giugno 2013

Lucca, Complesso S. Micheletto
 Per informazioni ed iscrizioni:
 Partner-Graf
 Tel. 0574/527949 FAX 0574/636250
 serena@par-sec.it

**CORSI FAD
 gratuiti per gli iscritti**

Attraverso il provider EUREKA
 l'Ordine dei Medici ha attivato i
 seguenti corsi FAD

**LA COMUNICAZIONE
 MEDICO-PAZIENTE**

LE VACCINAZIONI

Per informazioni contattare la Segreteria
 dell'Ordine

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