Toscana Medica News

supplemento informatico alla rivista "TOSCANA MEDICA" (registrata al Tribunale di Firenze al n. 3138 del 26/05/1983)

Anno VI - n. 8 - 2 marzo 2006
Direttore Responsabile: Antonio Panti
Redattore: Giovanni Morrocchesi

Nota storica fiorentina:
2 marzo 1430: Filippo Brunelleschi propone di deviare il Serchio per allagare la città di Lucca

In questo Numero:

Vita dell'Ordine:
- Attività della Presidenza
- Il conflitto di interesse: un fenomeno che sta trasformando la medicina?
- Progetto "Medici senza età"

Notiziario Nazionale:
- In vigore la nuova legge sulla droga
- Pronto il registro sulla PMA

Notiziario Locale:
- Liste di attesa: risarcimenti e sanzioni
- Corso triennale di formazione in medicina generale

Odontoiatria:
- Studi di settore: ancora un anno di monitoraggio

Medicina e Legge:
- L'equo indennizzo non dipende automaticamente dalla causa di servizio
- Il medico competente è "insostituibile"!

Ricerca e clinica:
- Politiche di prevenzione contro le morti evitabili

Corsi, convegni e riunioni
Meteo e Salute
Corpus sanum in Mente sana...
Credits

Vita dell'Ordine

Attività della presidenza
Lo scorso 22 febbraio si è tenuta una seduta dell'ufficio di presidenza del Consiglio Sanitario Regionale. In quella sede è stata costituita la commissione regionale per la riorganizzazione dei servizi di salute mentale. Il giorno successivo si è riunito il gruppo di lavoro per l'appropriatezza nell'uso degli antibiotici, con lo scopo di produrre linee guida relative all'uso degli antibiotici di meno frequente uso ospedaliero, allo scopo di migliorarne la conoscenza e l'uso. Inoltre il 28 febbraio si è riunita la commissione per la genetica che ha avviato l'esame dei dati di erogazione delle prestazioni laboratoristiche e di consultazione genetica con lo scopo di riorganizzare, evitando duplicazioni, i servizi di genetica e di meglio definire i casi in cui i test genetici sono realmente utili.

Il conflitto di interesse: un fenomeno che sta trasformando la medicina?
L'idea della purezza della scienza forse non è mai stata vera. Tuttavia, negli ultimi decenni, il problema si è posto in modo forte e inequivoco. Il 70% della ricerca è sponsorizzata dalle grandi aziende chimiche multinazionali, quelle stesse che gestiscono la quasi totalità delle informazioni rivolte ai medici e ne condizionano l'aggiornamento professionale. Tutto ciò crea una condizione (che niente ha a che vedere con comportamenti antideontologici o, peggio, illeciti) che comincia a produrre effetti negativi sulla fiducia che i pazienti, e la società, debbono avere nella integrità morale dei medici. Un mondo privo di sponsorizzazioni è una pia illusione. Ma allora ogni benefit, ogni vantaggio offerto ai medici è un reato, di per sé e senza eccezioni? Oppure è possibile definire regole di comportamento che, attraverso la trasparenza, garantiscano fedeltà ai valori dell'etica e della deontologia professionale? Insomma si può conciliare il codice deontologico dei medici con la responsabilità sociale delle aziende e entrambi con la tutela del pubblico interesse? Si possono dare regole e, se le si danno, come se ne attesta l'osservanza? Per discutere su questi temi l'Ordine dei Medici di Firenze organizza una tavola rotonda per il giorno **mercoledì 8 marzo 2006** alle ore 20.30 presso la propria sede in Via Giulio Cesare Vanini 15 a Firenze. Introduzione di Antonio Panti, Presidente dell'Ordine. Interventi di: Mauro Barni, Presidente della Commissione regionale di Bioetica; Loredano Giorni, Dirigente del servizio farmaceutico della Regione Toscana; Gian Aristide Norelli, ordinario di Medicina Legale all'Università di Firenze; Patrizia Pompei, magistrato del Tribunale di Firenze; Emilio Stefanelli, Vice Presidente di Farmindustria. Ai partecipanti sarà distribuito il volume pubblicato dalla

Commissione Regionale di Bioetica relativo all'attività svolta nel quinquennio 2000-2005.

Progetto "Medici senza età"
Cosa vuol dire per un medico uscire dal mondo del lavoro? Come sarà la qualità della vita che gli si prospetta? La decisione di "andare in pensione" può essere assunta da indicatore di vecchiaia, come una dichiarata volontà di smettere o come il risarcimento di una sopravvenuta incapacità di continuare a lavorare. Spesso, però, la decisione risponde a puri calcoli di convenienza tra il costo che si paga restando in servizio e l'entità dell'assegno vitalizio garantito, nel caso di cessazione della propria attività. Oggi il sistema che fissa i limiti di età lavorativa riguarda tutti, dipendenti e professionisti, fra loro molti medici. E allora la domanda: andando in pensione si smette di essere medici? Certamente no, anzi con l'allungamento della vita media al medico si prospettano tanti anni in cui continuare a sentirsi utile e al servizio dei malati. Ci sono molti colleghi che, deposto il camice, si sentono improvvisamente privi del proprio ruolo e senza quella funzione sociale che la professione gli aveva garantito. A tale proposito l'ENPAM ha deciso di intervenire creando una banca dati dei medici italiani in pensione, o prossimi alla pensione, i quali vogliono offrire la propria esperienza lavorativa ed il loro tempo libero, a titolo esclusivamente volontario e in stretta collaborazione con le autorità (Ministero degli Affari Esteri, Protezione civile, Ministero della Salute) e le Organizzazioni Non Governative (ONG) impegnate in progetti sanitari nazionali e internazionali. Coloro che fossero interessati all'inziativa possono consultare il sito internet www.enpam.it e dare la propria adesione.
Torna all'indice

Notiziario Nazionale

In vigore la nuova legge sulla droga
Da martedì scorso in Italia non c'è più differenza tra cannabis ed eroina: sarà carcere duro per tutti gli spacciatori e anche i semplici consumatori rischieranno sanzioni più pesanti rispetto al passato. Con la pubblicazione sulla «Gazzetta Ufficiale» della legge n. 49/2006 entra, infatti, in vigore il "giro di vite" contro tutte le droghe, senza più distinzione tra leggere e pesanti. Rischia da 6 a 20 anni di reclusione chiunque «coltiva, produce, fabbrica, estrae, raffina, vende, offre, cede, distribuisce, commercia, trasporta, procura ad altri, invia, passa, consegna» sostanze stupefacenti. Le stesse pene sono previste anche per chi acquista o detiene droga in quantità superiore ai limiti massimi, che saranno indicati da un decreto dei Ministeri della Salute e della Giustizia a cui sta lavorando la commissione di esperti appena nominata. Nel mirino anche il consumo: si va dal semplice ammonimento del prefetto alla sospensione della patente, del passaporto e del permesso di soggiorno fino a misure più vincolanti come l'obbligo di rientrare a casa a una certa ora o il divieto di non abbandonare il Comune di residenza. La prima riunione operativa della Commissione di esperti dei Ministeri è stata incentrata sulla metodologia da attuare per determinare la dose consentita per il consumo personale e dunque le tabelle richieste dalla legge. Gli undici esperti — tossicologi forensi, farmacologi e medici legali — hanno per il momento deciso che saranno prese in considerazione le 10/15 sostanze stupefacenti più diffuse: a cominciare da eroina, cocaina, anfetamine, ecstasy. Il metodo allo studio prevede che per ogni sostanza si individui la dose che il tossicodipendente consumatore usa abitualmente. Un dato, questo, che sarà preso come base per determinare, con l'aiuto di altri elementi, la dose massima consentita. Il prossimo appuntamento è previsto a metà marzo, quando gli esperti dovrebbero avere già pronta una prima bozza con le soglie quantitative per ciascuna sostanza. (Fonte: Il Sole 24 Ore del 28/02/2006)

Pronto il Registro sulla PMA
A due anni dall'approvazione nel 2004 della legge 40 sulla fecondazione artificiale, è pronto il Registro italiano della procreazione medicalmente assistita (Pma), che raccoglie i dati su tutte le strutture che la applicano in Italia, attualmente 270, di cui 122 pubbliche e 148 private, e che sarà presentato all'Istituto Superiore di Sanità (ISS) il prossimo 9 marzo. La raccolta nazionale dei dati permetterà così di fare un censimento dei centri presenti sul territorio e un monitoraggio costante delle attività svolte da parte dell'Istituto e del Ministero della Salute. Il registro, previsto dalla legge, ha l'obiettivo di valutare quali siano le tecniche di riproduzione assistita più efficaci e sicure dal punto di vista dei risultati per le coppie. A raccogliere annualmente da tutti i centri italiani i dati anonimi sarà l'ISS, rilevando i cicli di trattamento effettuati, i protocolli terapeutici utilizzati, le complicanze sui risultati ottenuti e l'andamento della gravidanza e la vita dei nati. Tramite il sito (www.iss.it/site/registropma), i cittadini potranno reperire informazioni sui centri operanti nel territorio nazionale, inizialmente solo consultando l'elenco dei centri autorizzati da ogni Regione, con informazioni sulle loro caratteristiche e le prestazioni offerte, e poi trovando informazioni più dettagliate su ogni centro e sui risultati conseguiti. (Fonte: Sito internet Il Sole 24 Ore)
Torna all'indice

Notiziario Locale

Liste di attesa: risarcimenti e sanzioni
L'Azienda sanitaria non riesce a garantire entro 15 giorni al cittadino la prima visita specialistica (visita cardiologica, ginecologica, oculistica, neurologica, dermatologica, ortopedica e otorinolaringoiatrica)? Risarcirà l'utente con 25 euro. Il cittadino, dopo aver prenotato, anche telefonicamente, una visita o un esame diagnostico non si presenta all'appuntamento senza aver preavvisato almeno 48 ore prima o non ritira il referto entro 15 giorni? Paga alla Asl 25 euro. Risarcimento o sanzione: ecco i due nuovi strumenti con cui la Regione Toscana vuole intensificare la campagna per l'abbattimento delle liste di attesa, uno dei problemi del servizio sanitario più sentiti dai cittadini. Con la delibera approvata lunedì scorso dalla Giunta Regionale, l'obiettivo della riduzione dei tempi di attesa diventa vincolante, pena il risarcimento economico a titolo di indennizzo assicurato al paziente. Il risarcimento sarà a carico

del bilancio della Asl e verrà erogato entro un tempo massimo di sei mesi. Le 7 visite specialistiche prescelte sono quelle a più alto impatto per la salute, e rappresentano circa il 50% del complesso di visite specialistiche effettuate ogni anno in Toscana (circa 4 milioni e mezzo). Il risarcimento non verrà invece assicurato se il cittadino non accetterà, per una sua diversa scelta del luogo, della data e del professionista, la prestazione proposta dalla Asl in uno dei suoi presidi entro il tempo massimo previsto. (Fonte: Ufficio stampa Regione Toscana del 28/02/2006)

Corso triennale di formazione in Medicina Generale
Con Decreto Dirigenziale n. 691 del 17/02/2006 è stato emanato il bando di pubblico concorso per esami per l'ammissione al corso triennale di formazione specifica in medicina generale della Regione Toscana per n. 68 medici. Il Decreto verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione dell'8 marzo 2006, ma verrà anche pubblicato per estratto sulla Gazzetta Ufficiale in data ancora non nota. Dalla data di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale decorreranno i trenta giorni di tempo per presentare domanda di ammissione al concorso. Possono partecipare i medici italiani e dell'Unione Europea che siano abilitati all'esercizio della professione ed iscritti all'Ordine. Possono partecipare anche i medici già in possesso di un titolo di specializzazione. La prova di concorso si terrà in data unica su tutto il territorio nazionale e consisterà nella soluzione di 100 quesiti a scelta multipla con una sola risposta esatta su argomenti di medicina clinica. Ogni ulteriore informazione sarà presto reperibile sul sito internet della Regione Toscana. (Fonte: Regione Toscana del 27/02/2006)
Torna all'indice

Odontoiatria

Studi di settore: ancora un anno di monitoraggio
Nella riunione del 22 febbraio scorso, la Società per gli Studi di Settore (SO.SE.) presso l'Agenzia delle Entrate ha stabilito di prolungare di un ulteriore anno la fase di monitoraggio degli Studi di Settore TK21U relativi ai Servizi degli Studi Odontoiatrici. Nonostante la contraria iniziale volontà dell'Agenzia delle Entrate, è stato quindi deciso, grazie anche al contributo critico della categoria, di inserire anche il TK21U tra gli studi che avranno per un altro anno una applicazione attenuata ai fini dell'accertamento. Infatti la SO.SE. ha preso atto della necessità di modificare quegli aspetti critici degli Studi di Settore rilevati in questi mesi, ad esempio: ulteriore riduzione del peso dei beni strumentali; applicazione di coefficienti provinciali che tengano conto anche del numero di odontoiatri operanti; minor valenza all'apporto del personale dipendente. (Fonte: Comunicato ANDI Firenze del 28/02/2006 e sito internet AIO)
Torna all'indice

Medicina e Legge

L'equo indennizzo non dipende automaticamente dalla causa di servizio
Riconoscere un'infermità come dipendente da causa di servizio non comporta automaticamente la concessione dell'equo indennizzo. L'autonomia fra i due procedimenti è stata ribadita dal TAR della Toscana - sezione terza - con la sentenza n. 460/2006. La vicenda riguarda una infermiera che, pungendosi con un ago mentre svolgeva il suo lavoro presso una ASL, aveva contratto l'epatite virale. Patologia riconosciuta dalla competente Commissione come derivante da causa di servizio, ma quando l'interessata ha richiesto il beneficio economico dell'equo indennizzo, l'apposito collegio glielo ha negato sostenendo che la malattia in questione non fosse abbastanza grave da essere contemplata nelle categorie utili ad ottenere il beneficio. I giudici amministrativi hanno ricordato che il procedimento rivolto alla concessione dell'equo indennizzo è assolutamente autonomo rispetto a quello teso ad accertare la causa di servizio e che la difformità fra le due decisioni è non solo possibile ma anche legittima. Pertanto il TAR ha giudicato legittimo il diniego della ASL al beneficio economico, respingendo il ricorso dell'infermiera.

Il medico compentente è "insostituibile"!
Il Ministero del Lavoro, in data 23 febbraio 2006, ha risposto ad un interpello sulla possibilità da parte del medico competente di farsi assistere e/o sostituire a seguito di circostanze personali, quali ad esempio malattie o altri impedimenti oggettivi. La risposta del Ministero in merito alla sostituzione è negativa, in quanto la norma di riferimento (articolo 17, comma 2, D.L.vo 626/94) non contempla affatto l'ipotesi di sostituzione del medico competente, ma solo la facoltà di avvalersi della collaborazione di altri specialisti. L'incarico di medico competente, difatti, ha natura strettamente fiduciaria, implicando obblighi e precise responsabilità personali e deve essere svolto personalmente dal medico incaricato. La previsione di cui al comma 2 dell'art. 17 di "collaborazioni con medici specialisti" si deve ritenere riferita a collaborazioni mirate a particolari condizioni di rischio lavorativo che necessitano di visite o indagini in particolari ambiti specialistici. Anche in questi casi, peraltro, la scelta del medico specialista è attribuita al datore di lavoro, a conferma della natura personale e fiduciaria degli incarichi inerenti alla sorveglianza.
Torna all'indice

Ricerca e clinica

Politiche di prevenzione contro le morti evitabili
E' stato presentato presso l'Istituto Superiore di Sanità l'ultimo volume dell'Atlante "ERA 2006", frutto della collaborazione fra l'Università di Tor Vergata, l'ISTAT, Nebo Ricerche PA e ISS da oggi on line sul sito www.e-r-a.it.

Dall'esame dell'Altante risulta che sono almeno 100mila le persone in Italia che dal 1995 ad oggi potevano morire e che sono invece sopravvissute grazie a una politica sanitaria incentrata sulla mortalità evitabile, ovvero sulle cause di morte prevenibili tramite interventi di tipo socio-sanitario. La stima è la somma di una serie di dati che testimoniano un decremento annuale dei decessi: dai circa 3mila morti in meno del 1996 ai seimila del 1998 fino ai 13mila decessi in meno calcolati nel 2000 e agli oltre 16mila del 2002 e così via, facendo registrare un costante miglioramento, soprattutto negli ultimi anni, che fa dell'Italia uno dei paesi più longevi al mondo. Marche, Liguria, Toscana, Calabria e Puglia: sono queste le regioni dove si muore meno a causa della mortalità evitabile. Sono questi solo alcuni dei dati contenuti nell'Atlante della mortalità evitabile per ASL, dove vengono calcolati e presentati oltre 1500 valori di giorni di vita potenziale persi nelle circa 200 USL distribuite lungo tutto il territorio nazionale. (Fonte: Sito internet Ministero della Salute)
Torna all'indice

Corsi, convegni e riunioni

Vengono pubblicati gli eventi dei quali l'Ordine è stato ufficialmente informato, che si tengono nei prossimi giorni. L'elenco completo degli eventi di cui l'Ordine ha notizia è pubblicato sul sito internet www.ordine-medici-firenze.it nella pagina "Congressi e Convegni".

La talassemia dal bambino all'adulto
L'Università di Firenze, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer e il Centro Regionale Talassemia, organizzano un incontro sul tema: "La talassemia dal bambino all'adulto" che si terrà il giorno 4 marzo 2006 con orario 8.30-17.30 presso l'Aula Maritano, Scuola Brigadieri e Marescialli dei Carabinieri, P.za Stazione 7, Firenze. Segreteria Organizzativa: tel. 055.576423, email: info@newmeg.it.

Infertilità di coppia
ll Dipartimento Biomedicina (SOD Andrologia - SOD Ostetricia) dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi organizza il corso dal titolo: "Aggiornamento in tema di infertilità di coppia e di crioconservazione dei gameti nell'AOUC". Il corso si terrà il giorno 4 marzo 2006 dalle ore 8.30 alle ore 13.30 presso l'Aula Polivalente (Il Cubo) di Viale Pieraccini 6 a Firenze. Per ulteriori informazioni contrattare la Sig.ra Stanescu Elena tel. 055.7947504 oppure via e-mail: stanescue@ao-careggi.toscana.it.

L'Università di Firenze e la ricerca
Giovedì 9 marzo 2006 l'Università di Firenze celebra la "Giornata fiorentina sulla ricerca universitaria" aperta a tutta la cittadinanza, con lo scopo di sensibilizzare i cittadini al ruolo centrale che la ricerca universitaria svolge per il Paese, anche in considerazione del contributo volontario del 5 per mille destinato a finanziare, tra gli altri soggetti, anche la ricerca universitaria. L'evento si terrà alle ore 9,30 presso l'Aula Magna del Polo delle Scienze Sociali, in Via delle Pandette 9 edificio D6 (angolo Viale Guidoni - Viale Forlanini) e sarà introdotto dal Rettore Augusto Marinelli e dal Pro-rettore per la ricerca e l'innovazione Alberto Del Bimbo.

I determinanti sociali nella salute dei ragazzi
Organizzato dall'Ufficio Europeo dell'OMS di Venezia e dalla Regione Toscana, in collaborazione l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer, nei giorni 10 e 11 marzo 2006 si terrà a Firenze il primo Forum Internazionale basato sullo Studio HBSC, che riguarderà il tema dei determinanti sociali che influenzano le abitudini alimentari e l'attività fisica degli adolescenti e le politiche di promozione della salute più efficaci. Il Forum Internazionale sarà preceduto da una Giornata Italiana HBSC (9 marzo), dedicata a divulgare e comparare i dati del rapporto nazionale e di quelli regionali, tracciare un profilo nazionale e regionale dei determinanti sociali di salute e benessere degli adolescenti e confrontare buone pratiche di coinvolgimento dei giovani. E' possibile reperire informazioni sulle tre giornate del Forum consultando il sito www.salute.toscana.it.
Torna all'indice

Meteo e Salute

Previsioni bio-meteorologiche
(a cura del Centro Interdipartimentale di Bioclimatologia - Università di Firenze)
Le condizioni biometeorologiche previste per la giornata di venerdì saranno caratterizzate da un generale aumento delle temperature dell'aria; la presenza del vento, tuttavia, limiterà i valori delle temperature percepite, soprattutto massime. Nelle ore centrali della giornata, anche a causa della presenza delle nubi, le temperature percepite resteranno inferiori a 10 °C su tutto il territorio regionale e persisteranno le condizioni di disagio. Nelle zone appenniniche i valori massimi saranno invece compresi tra 0 e 5 °C per cui permarranno condizioni di disagio moderato da freddo. Il vento è previsto in progressiva intensificazione nella giornata di sabato per cui influenzerà ancor più la percezione termica, soprattutto nel settore occidentale della regione. La situazione termica non migliorerà nella giornata di sabato quando i venti sono previsti in intensificazione e neppure nella giornata di domenica. Le temperature percepite tenderanno invece a diminuire con l'inizio della settimana. La percezione termica degli individui, oltre che dipendere da variabili ambientali, quali la temperatura, il vento, l'umidità, dipende anche da variabili soggettive come per esempio la pratica di attività fisica, anche di breve durata. In uno studio recente è stato evidenziato come la percezione termica e alcune variabili termofisiologiche siano influenzate dalla variazione metabolica legata ad attività fisica di diversa intensità e durata. In particolare, su 24 soggetti, in diverse

condizioni di temperatura dell'aria, sono state eseguite misurazioni di temperatura della pelle, esofagea, frequenza cardiaca e percezione soggettiva dell'ambiente termico. E' risultato che la percezione termica iniziava ad aumentare o a diminuire immediatamente (nell'arco di un minuto) al variare dell'attività fisica. Questo significa che anche variazioni moderate e di breve durata dell'attività influiscono sensibilmente sulla percezione termica. Dopo circa 15-20 minuti ad attività costante, la percezione termica soggettiva tendeva a stabilizzarsi.
Per ulteriori informazioni: cibic@unifi.it, www.lamma.rete.toscana.it/bioclima.
Torna all'indice

Corpus sanum in Mente sana...

La musica che unisce: The European Doctors Orchestra
La medicina e la musica: sembra un connubio alquanto strano, me in realtà è un legame antico tra due arti, divinizzato da Greci e Romani nella figura di Apollo. Ancora oggi questo legame si perpetua, prendendo forma nell'orchestra sinfonica "European Doctors Orchestra" (EDO), fondata nel 2004 da Miklos Pohl, primario di chirurgia plastica al St. George's Hospital di Londra e violinista per passione. Da allora, il Dott. Pohl ha raccolto circa 100 medici musicisti provenienti da tutta Europa, organizzando due concerti all'anno, i cui proventi sono interamente devoluti in beneficienza. Il prossimo appuntamento è a Budapest, dal 9 all'11 giugno 2006. I colleghi che coltivano la passione per la musica classica, possono reperire ulteriori informazioni visitando il sito internet: www.edo.uk.net.
Torna all'indice

Credits

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Firenze
Via Giulio Cesare Vanini 15 - 50129 - Firenze
Tel. 055.496522 - Fax 055.481045 - Sito web: www.ordine-medici-firenze.it
Tutti i numeri dell'anno in corso di "Toscana Medica News" sono consultabili sul sito internet nella sezione "Newsletter".
La presente Newsletter viene inviata a coloro che si sono registrati sul nostro sito e a coloro che, comunque, hanno comunicato la loro email.
Per non ricevere più le Newsletter, inviare un messaggio a: direzione@ordine-medici-firenze.it.