

02 / marzo-aprile / 2017

LUCCA MEDICA

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

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della provincia di LUCCA

alla
Dott.ssa Lucia Nardelli

50° Anno di laurea 1967 - 2017

SPECIALE ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE

**Riconoscimento a quattordici colleghi
per i loro cinquanta anni di laurea**

**A Lucca un Convegno sulla Mistificazione
con la Presidente Roberta Chersevani**

ANNO XXIV - N. 2 - 2017 - Bimestrale
Direttore Responsabile:
Emanuela Benvenuti
Autorizzazione del Tribunale di Lucca
n. 577 del 6-2-92
Poste Italiane S.p.A.
Spedizione in abb. postale D.L.
353/2003 (conv. in L. 27-02-2004,
art. 1, comma 1) DCB Lucca

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Lucca

Via Guinigi, 40 - 55100 Lucca
Tel. 0583467276 Fax 0583490627
segreteria@ordmedlu.it www.ordmedlu.it

Orario Segreteria

Lunedì - Mercoledì - Giovedì - Venerdì
dalle 11:00 alle 13.00, pomeriggio chiuso
Martedì
dalle 11:00 alle 16:00, orario continuato
Sabato chiuso

Consiglio Direttivo

Presidente: Umberto Quiriconi
Vice Presidente: Cosma Volpe
Segretario: Antonio Carlini
Tesoriere: Gilberto Martinelli
Consiglieri: Alessandro Del Carlo
Massimo Fagnani (Odontoiatra)
Giovanni Finucci
Melchiorre Foto
Paolo Iacopetti (Odontoiatra)
Roberto Landi
Maurizio Lunardi
Luisa Mazzotta
Lorenzo Mencacci
Guglielmo Menchetti
Mauro Pardini
Marco Pelagalli
Guidantonio Rinaldi

Commissione Odontoiatri

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

Commissione dei Sindaci Revisori dei Conti:

Presidente: Ferruccio Lucchesi
Consiglieri: Aldo Allegrini
Alessandro di Vito
Supplente: Sara Barsotti

Presidente

Umberto Quiriconi

Direttore Responsabile:

Emanuela Benvenuti

Segretaria di Redazione:

Laura Pasquini

Comitato di Redazione:

Umberto Quiriconi

Emanuela Benvenuti

Gilberto Martinelli

Antonio Carlini

Mariangela Torsoli

Massimo Fagnani

Paolo Iacopetti

Umberto Della Maggiore

Franco Bellato

Andrea Dinelli

Guglielmo Menchetti

Guidantonio Rinaldi

Editore, Proprietà, Direzione e Redazione:

Ordine dei Medici Chirurghi e degli

Odontoiatri di Lucca

Via Guinigi, 40 - Lucca

Tel. 0583 467276 Fax 0583 490627

email: ufficiostampa@ordmedlu.it

Impaginazione e grafica

Alice Tambellini

www.alicetambellini.com

Stampa:

Tipografia Menegazzo Lucca

In occasione dell'Assemblea Annuale dell'Ordine abbiamo pensato di riproporre sulle nostre pagine il testo del Codice Deontologico, letto nella nostra sede il 2 aprile da due giovani colleghe.

Giuramento professionale

Consapevole dell'importanza e della solennità dell'atto che compio e dell'impegno che assumo, giuro:

- di esercitare la medicina in autonomia di giudizio e responsabilità di comportamento contrastando ogni indebito condizionamento che limiti la libertà e l'indipendenza della professione;
- di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica, il trattamento del dolore e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della dignità e libertà della persona cui con costante impegno scientifico, culturale e sociale ispirerò ogni mio atto professionale;
- di curare ogni paziente con scrupolo e impegno, senza discriminazione alcuna, promuovendo l'eliminazione di ogni forma di disuguaglianza nella tutela della salute;
- di non compiere mai atti finalizzati a provocare la morte;
- di non intraprendere né insistere in procedure diagnostiche e interventi terapeutici clinicamente inappropriati ed eticamente non proporzionati, senza mai abbandonare la cura del malato;
- di perseguire con la persona assistita una relazione di cura fondata sulla fiducia e sul rispetto dei valori e dei diritti di ciascuno e su un'informazione, preliminare al consenso, comprensibile e completa;
- di attenermi ai principi morali di umanità e solidarietà nonché a quelli civili di rispetto dell'autonomia della persona;
- di mettere le mie conoscenze a disposizione del progresso della medicina, fondato sul rigore etico e scientifico della ricerca, i cui fini sono la tutela della salute e della vita;
- di affidare la mia reputazione professionale alle mie competenze e al rispetto delle regole deontologiche e di evitare, anche al di fuori dell'esercizio professionale, ogni atto e comportamento che possano ledere il decoro e la dignità della professione;
- di ispirare la soluzione di ogni divergenza di opinioni al reciproco rispetto;
- di prestare soccorso nei casi d'urgenza e di mettermi a disposizione dell'Autorità competente, in caso di pubblica calamità;
- di rispettare il segreto professionale e di tutelare la riservatezza su tutto ciò che mi è confidato, che osservo o che ho osservato, inteso o intuito nella mia professione o in ragione del mio stato o ufficio;
- di prestare, in scienza e coscienza, la mia opera, con diligenza, perizia e prudenza e secondo equità, osservando le norme deontologiche che regolano l'esercizio della professione.





Speciale Assemblea

06 Una festa importante per il nostro Ordine

06 Verbale dell'Assemblea

08 Relazione morale del Presidente

11 50 anni di laurea per quattordici colleghi

13 Relazione sul bilancio

15 Relazione dei Revisori dei Conti

Vita dell'Ordine

16 Attività del Consiglio

19 Tante nuove iscrizioni al nostro Ordine

Dalla FNOMCeO

20 Giù le mani dall'ONAOSI

21 Petizione contro la pubblicità selvaggia

22 Raccomandazione ai medici prescrittori di Cannabis

Dall'Enpam

23 Sussidi a sostegno della genitorialità

25 Polizza LTC Long Term Care

02/2017



Pagine Odontoiatriche

- 26** Pubblicità sanitaria: servono delle regole
- 27** Pubblicità: deve essere nominato il direttore responsabile
- 29** Denti e Codice Penale

Commissioni

- 31** Pari Opportunità: giornata nazionale sulla salute della donna
- 32** Cultura: ECM Crediti formativi
- 34** Giovani: aggiornamento sulla gestione delle ferite

Ed inoltre...

- 35** Pagine medico legali
- 37** Dalla cronaca
- 39** Accade
- 40** Letti per voi
- 42** Approfondimenti
- 44** Per saperne di più
- 45** Notizie utili
- 49** Corsi e convegni



Festa grande per il nostro Ordine



Un momento caratterizzato da emozioni e cordialità quello che si è tenuto domenica 2 aprile nella prestigiosa sede di via Guinigi: l'Assemblea annuale Ordinistica. Tante le presenze, in particolare gli amici e i parenti dei quattordici medici che quest'anno hanno celebrato il loro 50° anno di laurea in Medicina e Chirurgia.

Per loro un prezioso riconoscimento consegnato dal Presidente dell'Ordine Umberto Quiriconi a nome del Consiglio direttivo, una medaglia d'oro come ringraziamento per il servizio svolto verso la collettività.

In queste pagine proponiamo i momenti più salienti dell'Assemblea, un contributo per quanti non hanno potuto essere presenti.

Verbale dell'Assemblea

L'Assemblea ha inizio alle ore 10.15 e sono presenti come rappresentanti del Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici di Lucca il Presidente Umberto Quiriconi, il Vicepresidente Cosma Volpe, il Tesoriere Gilberto Martinelli, il Segretario Antonio Carlini, i Consiglieri Paolo Iacopetti, Guglielmo Menchetti, Luisa Mazzotta ed Aldo Alegrini come sostituto del Presidente dei Sindaci Revisori Ferruccio Lucchesi. Sono presenti in sala il sindaco di Lucca Ales-

sandro Tambellini, il consigliere regionale Stefano Baccelli, il professor Armando Piccinni e l'addetto stampa dell'Ordine dei Medici Emanuela Benvenuti.

Il Presidente legge la Relazione Morale sulle attività svolte dall'Ordine dei Medici ed Odontoiatri della Provincia di Lucca a livello nazionale, regionale e provinciale nell'anno 2016. Il Presidente dell'Ordine ringrazia tutti gli intervenuti ed invita i partecipanti ad un minuto di silenzio in memoria dei colleghi defunti nell'anno 2016 e nei primi mesi del 2017. Il Presidente invita le colleghe Letizia Panichi e Jessica Piscioneri come più giovani iscritte del 2016, a leggere il giuramento professionale. Il Presidente consegna le onorificenze per i 50 anni di Laurea in Medicina e Chirurgia (1967-2017) a 14 colleghi: AMADEI Lucia, CASCI- NI Filippo, CAVALLACCI Giuliano, DAL PINO Pietro, FERRETTI Pietro, LENZI Gabriele, LUVISI Pier Fran- co, MOLINARI Gualtiero, MORONI Ilario, PANCONI Damiano, PARENTI Giuliano Francesco, PEZZINI Fabio, RAGGHIANI Laura e TOGNI Roberto.

Il Presidente consegna una targa dell'OMCeO di Lucca al professor Armando Piccinni che è stato recentemente insignito della onorificenza della Benemerenzza al merito della Sanità Pubblica da parte del Presidente della Repubblica per la psichiatria; il professor Piccinni ringrazia e spiega succintamente l'attività della sua fondazione BRAIN RESEARCH FOUNDATION (BRF) con sede a Lucca.

Intervengono: il sindaco di Lucca Tambellini che ringrazia i partecipanti ed accenna ai profondi cambiamenti avvenuti in sanità negli ultimi anni; il consigliere Baccelli rivolge parole di saluto ai partecipanti l'assemblea e parla dei cambiamenti in atto a livello regionale in sanità auspicando una condivisione di percorsi fra operatori e legislatori per la gestione del bene comune.

Quiriconi li ringrazia e consegna loro una pubblicazione sui cento anni della FNOMCeO.



Alle ore 11.30 il Tesoriere Gilberto Martinelli illustra il bilancio consuntivo 2016 che presenta un avanzo di cassa positivo derivato dalla discrepanza fra le entrate, cioè la quota associativa e le spese ordinarie e straordinarie sostenute nel 2016, come da relazione allegata.

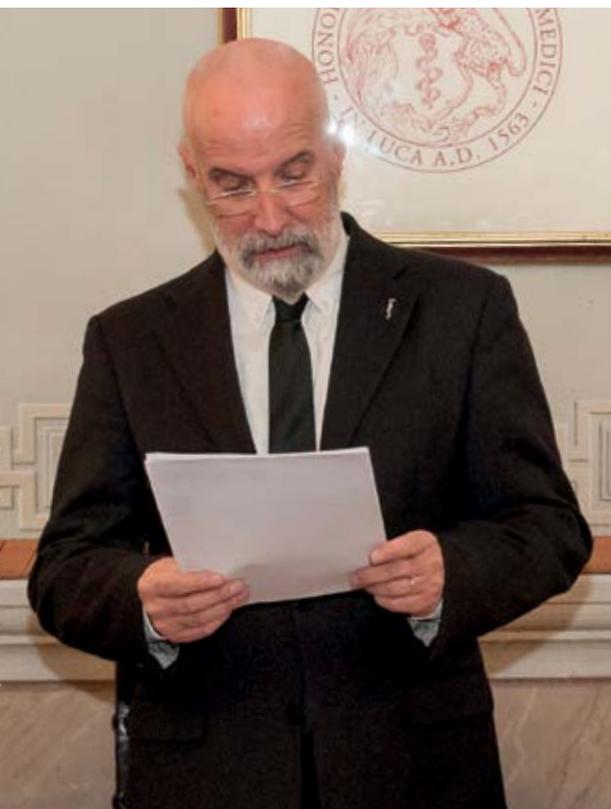
Interviene il collega Aldo Allegrini, come sostituto del Presidente del Collegio dei Sindaci Revisori, che legge la relazione sul bilancio consuntivo 2016 e ne esprime un giudizio favorevole.

L'Assemblea, dopo ampio dibattito, approva all'unanimità il bilancio consuntivo 2016 e chiude alle ore 12.



Relazione morale 2016

Il presidente dell'Ordine Umberto Quiriconi, prima di leggere la Relazione Morale, propone ai presenti la lettera inviata dall'arcivescovo Italo Castellani, il quale non ha potuto essere presente per impegni pastorali:



"Egregio signor Presidente, ringraziando per l'invito a partecipare alla cerimonia per il 50° anniversario del conseguimento della laurea in medicina di alcuni stimati dottori, non potendo essere presente per impegni pastorali, rivolgo loro il mio augurio per il conseguimento di un così significativo traguardo ed esprimo il mio apprezzamento per la dedizione e l'impegno di tutti i medici lucchesi".

Il Presidente condivide poi il saluto della Presidente della FNOMCEO, Roberta Chersevani, che ha onorato la nostra città della sua presenza in occasione del Convegno sul tema "Mistificazione mediatica in medicina" tenutosi sabato 25 marzo a Lucca organizzato dal nostro Ordine:

"Caro Umberto, a conclusione del Convegno dello scorso 25 marzo su una tematica di particolare interesse per la professione e per la salute dei pazienti, sono a ringraziarti per la squisita ospitalità che mi avete riservato. E' stato un interessantissimo appuntamento per la valenza data dagli esperti relatori all'approfondimento e per le implicazioni positive che da questo sicuramente discenderanno. Sono convinta infatti che l'Istituzione ordinistica, e il Convegno di Lucca ne è una riprova, serva a costruire reti di collaborazione tra professione e i cittadini a tutto vantaggio della tutela della salute di ciascuno. Ancora grazie per l'affetto che ho sentito e complimenti"

Al 31 dicembre 2016 risultano iscritti al nostro Ordine:

Albo Medici Chirurghi n. 2373, di cui neo iscritti 36, venuti per trasferimento 9, i deceduti sono stati 13, dimissionari 4, trasferiti ad altro Ordine 3, cancellati per morosità 4.

Albo Odontoiatri n.449 (di cui iscritti al doppio Albo 218), neo iscritti 7, dimissionari 3, deceduti 1.

Nel corso dell'anno sono venuti a mancare i seguenti Colleghi: Franco Bianchini, Claudio Mario Colombini, Carlo De Santi, Alfredo Dolfi, Monica Gaffi, Paolo Mencacci, Claudia Micheli, Lido Nobili, Renzo Olmio, Gabriella Pacciardi, Massimo Puccinelli, Daniele Rovai, Filippo Torre, Silvia Vitelli.

I deceduti in questi primi mesi del 2017: Daniela Angelini, Prassede Bravi, Alberto Davini, Sergio

Ghittoni, Sauro Marchetti e Mario Rossi (un minuto di silenzio da parte di tutta l'Assemblea).

Gli iscritti più giovani che oggi leggeranno il Giuramento sono: per l'Albo Medici Jessica Piscioneri, per l'Albo Odontoiatri Letizia Panichi.

A livello di Federazione Nazionale ad aprile, anche grazie alla ferma presa di posizione di questa, è stato ritirato il c.d. Decreto Appropriately che tanta indignazione aveva causato un po' in tutti i Collegi; nonostante l'impegno languono invece il DDL circa le DAT e la riforma degli Ordini. Permane tutt'ora aperta la discussione sul comma 566 della Legge di Stabilità, a proposito della quale in Ottobre è stato organizzato un convegno sui rapporti tra le professioni sanitarie che non ha apportato, a mio avviso, sostanziali novità, permanendo molti punti fumosi sui ruoli delle varie figure in Sanità.

Tra le cose positive realizzate dalla Federazione sono senz'altro da menzionare: il documento-petizione sul rifinanziamento del SSN, il recente documento sui vaccini, la convenzione con EBSCO per la realizzazione – pienamente operativa – di una biblioteca on line accessibile a tutti gli iscritti. Un'apposita commissione, poi, sta esaminando le problematiche connesse con il prossimo pensionamento di massa dei colleghi senza che al momento si prospetti un soddisfacente ricambio, segno questo di una totale mancanza di programmazione per ciò che riguarda la formazione, sia a livello di corso di laurea che di scuole di specializzazione, che di corsi abilitanti alla Medicina Generale; inoltre si va strutturando un sito "antibufale" per combattere questo grave, fuorviante fenomeno mediatico ed è stata lanciata la petizione per la raccolta firme onde poter porre un freno alla pubblicità sanitaria selvaggia.

In ottobre, alla presenza del Ministro della Salute, è stata finalmente inaugurata la nuova sede FNOMCeO a Roma in via Ferdinando di Savoia, 1. In ambito nazionale sono accaduti due fatti im-

portanti: l'Ordine di Bologna ha comminato la misura della sospensione per alcuni Collegi dirigenti dell'Emergenza Territoriale con l'accusa di favoreggiamento dell'esercizio abusivo della professione medica, il TAR del Lazio ha rigettato il ricorso promosso dall'Ordine di Roma avverso un provvedimento della Regione Lazio a proposito del conferimento da parte di questa di prerogative proprie della professione medica alla professione infermieristica.

Recentemente è stata finalmente approvata la legge sulla responsabilità medica che speriamo possa porre un freno all'attuale malcostume degli innumerevoli contenziosi giudiziari intentati a scopo di risarcimento, per di più, spesso, senza motivo, causa di pubblico ludibrio per i Collegi, principale motivo di inappropriately e di sprechi, nonché causa di intasamento della macchina giudiziaria giacché circa il 90% dei contenziosi si risolve in un nulla di fatto.

« In numerose occasioni l'Ordine è intervenuto pubblicamente sulla stampa e sui media per denunciare le gravi difficoltà in cui si dibatte la professione medica a causa dei tagli alla spesa e di un'organizzazione che questo Consiglio non condivide »

Pochi giorni fa, finalmente, sono state effettuate le nomine necessarie per la ricomposizione del Consiglio Centrale Esercenti Professioni Sanitarie CCEPS (la nostra Corte di Appello per i procedimenti disciplinari); sarà così possibile riavviare l'iter dei nostri procedimenti disciplinari fino ad oggi bloccati dalla non operatività di tale Commissione. A livello regionale gli Ordini della Toscana sono tutt'ora divisi in due fazioni, c'è stato un timido approccio nel tentativo di condividere azioni burocratiche amministrative senza entrare nel merito di



politiche sanitarie; stanti così le cose la Regione Toscana, con la riforma della legge 40, ha abolito il Consiglio Sanitario Regionale.

Nel mese di gennaio 2016 è stata istituita l'ASL Nordovest che ha comportato un accentramento e una riduzione dei quadri apicali, moltiplicando tuttavia le figure e gli organismi di secondo livello con il risultato di un certo disorientamento dei vari operatori sanitari e della mancanza di riferimenti diretti.

Passando all'ambito provinciale, in numerose occasioni l'Ordine è intervenuto pubblicamente sulla stampa e sui media per denunciare le gravi difficoltà in cui si dibatte la professione medica a causa dei tagli alla spesa e di un'organizzazione che questo Consiglio non condivide; a testimonianza di ciò lo scontento dei Colleghi territoriali ed ospedalieri per le condizioni di lavoro che li espongono a pesanti responsabilità, la protesta dei cittadini per le lunghe liste di attesa ed i tempi di stazionamento nei Pronto Soccorso, la difficoltà di accesso alle prestazioni con ricorso sempre più frequente al privato e spesso con rinuncia ad effettuare queste ultime a causa di ristrettezze economiche.

Abbiamo suggerito rimedi a tale situazione, ma per ora non siamo stati ascoltati, più volte abbiamo rivolto un appello ai Sindaci, quali massimi garanti della Salute dei cittadini, ad essere più incalzanti nei confronti degli amministratori; recentemente abbiamo avuto in proposito un proficuo incontro con il Sindaco di Lucca, il Sindaco di Porcari, l'Assessore al Sociale del Comune di Altopascio, il Presidente della Provincia ed il Consigliere Regionale Baccelli. In proposito l'Ordine ha incontrato poi la Direttrice Generale dell'ASL Nordovest ed il Direttore Sanitario con scarsi risultati, almeno per ora.

Altro tema scottante è rappresentato dalla sicurezza: in alcune circostanze alcune Colleghe della Continuità Assistenziale ed i Colleghi ospedalieri dell'U.O. di Psichiatria dell'ospedale della Versilia

e dei due Pronto Soccorso sono stati oggetto di aggressioni; in tali occasioni l'Ordine si è dovuto rivolgere al Prefetto denunciando le situazioni pre-disponenti tali atti e chiedendo provvedimenti che in alcuni casi sono stati approntati.

A tale proposito siamo stati costretti ad organizzare in proprio un corso di autodifesa.

Lo scorso 30 aprile abbiamo scoperto la targa dello studio di Mario Tobino, fortunatamente rinvenuta in un mercatino dal collega Stefano Daniele Giorgi, assieme ad un quadro raffigurante il famoso narratore, medico iscritto a questo Ordine, dipinto dal collega Paolo Michele Giorgi.

Nell'estate scorsa, nel tentativo di rafforzare la nostra azione, abbiamo cercato un contatto con le organizzazioni a tutela del malato convocando un incontro presso l'Ordine cui, duole riscontrarlo, ha preso parte soltanto l'Associazione Cuore Oncologico.

Recentemente la nostra consigliera Luisa Mazzotta è stata nominata responsabile per la salute di genere dell'ASL Nordovest ed il collega professor Armando Piccini è stato insignito della Benemerita al Merito della Sanità Pubblica dal Presidente della Repubblica Sergio Mattarella.

Come ogni anno abbiamo organizzato o collaborato all'organizzazione o finanziato numerosi corsi: la Commissione cultura dell'Ordine ha realizzato n. 23 corsi con accreditamento ECM ed altri 4 eventi (Corso di difesa personale – prima citato –, Consultazione telefonica in Continuità Assistenziale, La nutrigenomica e la Giornata delle Professioni).

Un sentito grazie, come sempre, ai componenti delle commissioni che lavorano in modo veramente encomiabile, alla nostra addetto stampa, Emanuela Benvenuti che cura la stesura di Lucca Medica, alle segretarie Laura Pasquini, Cristina Salotti ed Elisa Bassetto, alle cariche ordinarie ed al Consiglio che continua a supportarmi.

50 anni di laurea per quattordici colleghi

UNA VITA SPESA A SERVIZIO DEI CITTADINI



Una celebrazione con grandi emozioni quella che si è tenuta nel corso dell'Assemblea. 14 nostri colleghi hanno ricevuto infatti un riconoscimento da parte del Consiglio dell'Ordine per il loro 50° anniversario di laurea in Medicina. Il Presidente Quiriconi ha ricordato i momenti più significativi della loro carriera, una vita vissuta con dedizione al servizio degli altri. Tra loro la Dottorssa Lucia Amadei, la prima donna medico in Versilia.





Dott.ssa AMADEI Lucia

Medico internista dal 1969 al 1999 presso l'Ospedale Versilia. In seguito alla creazione dell'Istituto Tumori Toscano ha ricoperto la direzione dell'Accoglienza. Ancora attiva nel volontariato e nella vita pubblica e sociale della sua città, Pietrasanta. È stata la prima donna medico in Versilia.

Dott.ssa CASCINI Filippo

Ha svolto inizialmente l'assistente volontario a Napoli e attività di medico condotto. In seguito è stato chirurgo a Lucca, Ferraro (CS), Barga. Ha svolto e svolge tuttora attività di ecografista presso il Centro Medico Martini.

Prof. CAVALLACCI Giuliano

Oculistica, Docente di Clinica Oculistica all'Università di Pisa.

Dott. DAL PINO Pietro

Medico di Medicina Interna e Infettivologia. Ad inizio carriera ha svolto attività sia come medico ospedaliero, sia come medico di medicina generale convenzionato. Successivamente ha lavorato prima all'Ospedale Tabarracci poi al Versilia come Medico di Malattie Infettive.

Dott. FERRETTI Pietro

Dal 1990 al 2008 Primario Oculista dell'Ospedale di Lucca. Ha preso parte all'istituzione della Banca delle cornee. Dopo il pensionamento ha continuato la sua attività libero professionale presso la Casa di Cura Barbantine di Lucca

Dott. LENZI Gabriele

Medico specialista anestesista. Ha prestato la sua attività all'Ospedale di Lucca fino al 2002.

Dott. LUVISI Pier Franco

Medico di Medicina Generale, da sempre ha svolto la sua attività nel Comune di Viareggio in particolare a Torre del Lago.

Dott. MOLINARI Gualtiero

Medico odontoiatra. Ha svolto la sua attività libero professionale con studio in Coreglia.

Dott. MORONI Ilario

Famiglia di medici (padre medico e figlio medico), specialista Pediatra ha svolto la sua attività come Medico di Medicina Generale convenzionato con particolare attenzione ai bambini.

Dott. PANCONI Damiano

Medico geriatra. Prima Geriatra presso l'Ospedale di Lucca poi nella Medicina II° (Prof. Ricci) come Assistente e Aiuto. Si è dedicato all'attività di gastroenterologia. Pioniere nell'attività di Endoscopia Digestiva, ha concluso la professione come Dirigente Medico di endoscopia digestiva.

Dott. PARENTI Giuliano Francesco

Neurochirurgo. Studente interno dell'Istituto di neurochirurgia a Pisa, successivamente Assistente, Aiuto e poi Direttore della clinica neurochirurgica universitaria del S. Chiara di Pisa dal 1999 al 2012.

Dott. PEZZINI Fabio

Specialista in Malattie Nervose e Mentali ha lavorato all'Ospedale di Lucca, poi Volterra e di nuovo a Lucca fino al pensionamento. Oltre alla professione medica è stato Sindaco del Comune di Camaiore dove attualmente è Consigliere.

Dott.ssa RAGGHIANI Laura

Medico odontoiatra, libero professionista. Ha svolto la sua attività nello studio situato in Centro Storico. Lo studio odontoiatrico della dottoressa Raghianti è stato un punto di riferimento per molti cittadini lucchesi.

Dott. TOGNI Roberto

Ha svolto la Sua attività come medico di Pronto Soccorso, prima al Santa Chiara di Pisa, poi dal 1982 come Aiuto al Pronto Soccorso di Viareggio e Pietrasanta fino al pensionamento. Specialista Pediatra libero professionista.

Relazione sul bilancio

In ordine al bilancio consuntivo 2016, rimandando per i dettagli agli schemi allegati, è da sottolineare come per la prima volta da molti anni il bilancio di esercizio si sia chiuso con un netto disavanzo corrente. Ciò non spaventi: era questo l'obiettivo che il Consiglio si era posto all'inizio dell'anno al fine di alleggerire il consistente "tesoretto" accumulatosi nel tempo.

« Considerando che per il 2017 il Consiglio ha mantenuto invariate le tasse di iscrizione e che sono in programma spese straordinarie e ordinarie, il tesoretto verrà ulteriormente eroso fino quasi a raggiungere la soglia minima che il Consiglio ha deciso di conservare »

La manovra individuata agiva, per il 2016, fondamentalmente sulla riduzione delle entrate, strategia attuata mediante l'abbattimento differenziato delle tasse di iscrizione (soprattutto forte riduzione per i neoiscritti e per gli ultrasessantacinquenni, più modesta riduzione per tutti gli altri e per gli

iscritti ai due Albi).

Considerando che per il 2017 il Consiglio ha mantenuto invariate le tasse di iscrizione e che sono in programma spese straordinarie (finalmente dovrebbe essere assolto l'obbligo di legge sull'abbattimento delle barriere per i disabili) e spese ordinarie ma periodiche (il 2017 è l'anno che chiude il triennio e quindi vedrà le elezioni), il tesoretto verrà ulteriormente eroso fino quasi a raggiungere la soglia minima che il Consiglio ha deciso di conservare (sostanzialmente rappresentata dalla somma accantonata per il personale come trattamento di fine rapporto nonché da una somma, peraltro inferiore, di riserva nel caso di imprevisti). Ciò detto, alcuni punti meritano qualche parola di commento.

- Se qualcuno avesse la pazienza di leggere con attenzione determinate voci di uscita fra loro integrate (e soprattutto confrontate con quelle degli esercizi precedenti) noterà il progressivo e maggior incremento delle spese relative alla parte informatica.

Ciò è dovuto all'avanzamento di quel progetto di "digitalizzazione" della Pubblica Amministrazione (cui l'Ordine è equiparato) che, nelle



intenzioni del Governo di questa Repubblica, porterà alla completa scomparsa del cartaceo (sic!): così, a regime, le entrate e le uscite dell'Ordine avverranno esclusivamente per via digitale, così l'archivio diventerà anch'esso totalmente digitale e tale diventerà anche quello storico, ecc. ecc.

Tutto ciò comporta costi crescenti e sostenuti: costerà l'acquisto dei programmi, costerà la loro manutenzione, costerà la sicurezza dell'archiviazione dei dati, costerà l'immissione dei dati (lavoro enorme!) acquisiti in cartaceo negli anni in cui i computer non esistevano nel nuovo sistema digitale, costerà l'addestramento del personale, ecc. ecc.

- Costi in aumento anche per altre disposizioni di legge che riguardano la Pubblica Amministrazione: le norme imposte dalle varie Autorità Garanti (quella per la concorrenza, quella per la trasparenza, quella per gli acquisti e

chissà quante ne ho dimenticate oppure saranno inventate in un prossimo futuro) rappresentano una ineludibile spesa in termini di tempo, danaro e impegno e formazione del personale.

- Favorevole invece sembra, almeno a giudizio di questo Tesoriere, la scelta finanziaria della allocazione del "tesoretto".

Ricordando come la normativa europea sul bail-in avesse indotto l'Ordine a scegliere di frammentare i suoi risparmi in diversi contenitori, va sottolineato come, ad un anno circa di effettuazione materiale degli investimenti, il rendimento medio degli stessi sia circa del 3.5% (variabile giorno per giorno secondo la quotazione dei singoli fondi utilizzati) a fronte di un VAR (sigla che rappresenta l'indice di rischio) complessivo inferiore al 2.5%. Ne consegue che il rendimento è stato apprezzabilmente superiore al rischio.



Relazione dei sindaci revisori dei conti

BILANCIO CONSUNTIVO 2016

Il Conto Consuntivo 2016 presenta al 31 dicembre 2016 un avanzo di cassa di € 239.753,94 e un ammontare di interessi attivi di € 265,84.

Il ruolo principale, nel quale sono iscritti tutti i medici agli Albi, ha dato un importo di € 241.186,00, con una differenza di circa € 60.000 rispetto all'anno precedente dovuto all'abbassamento della quota ordinaria e alla forte ulteriore riduzione della quota per i neoiscritti e per gli ultrasettantacinquenni. I contributi e le tasse di prima iscrizione a esazione diretta, doppie iscrizioni e le tasse di trasferimento sono stati di € 1526,84 ed i proventi minori come specificato in Bilancio.

L'Ordine ha avuto un provento finanziario totale per l'anno 2016 di € 340.109,86 (più l'avanzo di cassa al 31 dicembre 2015 di € 293.598,05).

Il Collegio passa quindi all'esame delle uscite che sono state pari a € 369.889,84 (più i residui passivi di € 35.589,54).

Le quote FNOMCeO a ruolo 2016 pari a € 59.827,60 (90% del ruolo 2016 più 10% saldo ruolo 2015) sono state regolarmente pagate. Gli importi relativi agli oneri del personale risultano tutti regolari e in linea con le norme contrattuali.

Il nostro Bollettino "Lucca Medica" nell'anno 2016 è costato € 25547,67 con la pubblicazione di 6 numeri a scansione bimestrale, invece che 5 come nell'anno precedente.

A inizio anno si sono conclusi i lavori di ristrutturazione della stanza degli Odontoiatri con il trattamento e la pulitura del pavimento in cotto e l'imbiancatura del corridoio con una spesa

complessiva di € 4718,96. Inoltre è stato rinnovato l'impianto di illuminazione del salone e della stessa sala degli Odontoiatri per una spesa di € 2597,38.

Nell'anno 2016 si è concluso con l'assunzione della signora Elisa Bassetto il concorso pubblico per titoli ed esami per una unità di personale di AREA B – posizione economica B1 – a tempo indeterminato; il costo per la realizzazione e organizzazione del concorso e gli onorari dei membri della Commissione ammontano a € 12.808,70.

Dal bilancio si rileva che l'Ordine dei Medici ha organizzato, con grande incremento rispetto agli 11 dell'anno precedente, 27 eventi formativi per una spesa complessiva di € 24809,35.

Altro aspetto positivo della gestione 2016 da segnalare sono i contributi concessi per eventi culturali organizzati da varie enti e associazioni con il patrocinio dell'Ordine che ammontano a € 11363,40.

Le spese di gestione sono tutte corrispondenti alle delibere.

Il Collegio passa quindi all'esame dei registri contabili, delle documentazioni e di quanto altro si riferisce alla gestione ed esprime parere favorevole al Conto Consuntivo 2016 ponendo in rilievo che anche quest'anno vi è stata una saggia e oculata politica che ha portato a chiudere il bilancio con un avanzo di cassa di € 239.753,94.

Il Collegio dei Revisori esprime giudizio favorevole al Bilancio Consuntivo 2016.



Attività del Consiglio Direttivo

Variazioni degli Albi

- Si iscrive per trasferimento dall'OMCeO di Latina la collega Maria Elena Mozzillo e si cancella per trasferimento all'OMCeO di Pisa la collega Susanna Clerici.
- Vengono cancellati per decesso i colleghi Mario Rossi e Alberto Davini e si cancella il dottor Bruno Salvetti su sua richiesta.
- Si iscrivono all'OMCeO di Lucca i neo colleghi:
 - 1- Albo Medici Chirurghi: Babici Gianluca, Barberi Filippo Maria, Bechi Genzano Camillo, Bianchi Elena, Colombini Paola, Di Gino Marco, Gagnesi Tasmin, Ghilarducci Francesca, Giammattei Claudio, Giannini Claudio, Marchetti Rudy, Maremmanni Michele, Nardi Francesca, Pasquini Jacopo, Pieroni Filippo, Rossi Simone, Simonetti Agostino, Simonini Roberto, Tintori Rachele, Meossi Camilla e Giannechini Francesco.
 - 2- Albo Odontoiatri: Da Prato Alessandra, Peqini Taulanda.
- Il Consiglio delibera la sospensione del dottor Pellegrini Simone Giovanni per 3 mesi dal 1-4-17 al 30-6-2017 in seguito al provvedimento disciplinare della CAO emesso il 18-11-16 (delibera 6/17).
- Il Consiglio, presa visione della documentazione inviata dal dottor Cinquini Fabrizio,

delibera la cessazione della sospensione a decorrere dal 29-09-2015 (delibera 7/17).

Comunicazioni del presidente

- Il Presidente relaziona sull'ultimo Consiglio nazionale della FNOMCeO che ha discusso riguardo vaccinazioni, bufale in sanità, Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT), pubblicità sanitaria, polo unico per la medicina fiscale e creazione di una centrale unica per le committenze.
- Il Presidente informa di avere partecipato ad un incontro fra FTOM e FROM riguardo alcuni temi comuni quali la PET therapy, la costituzione di un albo per CTU, la certificazione per infortunio stradale, l'acquisizione di defibrillatori in ogni studio medico.
- Il Presidente legge una lettera dell'avvocato Nocco riguardo al codice degli appalti per la PA redatto dall'ANAC sull'affidamento diretto per spese inferiori ai 40000,00 euro con indagini di mercato e motivazione giustificazionale, contratti con i consulenti.
- Il Presidente relaziona sull'attività della FTOM, sul prossimo convegno del 25-3-17 che vedrà la partecipazione della Presidente nazionale Roberta Chersevani e su una iniziativa della FNOMCeO che invita a sottoscrivere

A cura del
Segretario

**ANTONIO
CARLINI**



una petizione al Presidente della Repubblica per ripristinare il controllo sulla pubblicità sanitaria.

- Il Presidente legge una lettera del Presidente OMCeO di Pistoia che invia alla cautela per la certificazione di lesioni gravi e/o gravissime in caso di incidente stradale ed il Consiglio dà mandato al dottor Martinelli di pubblicare una lettera sul bollettino e sul sito per spiegare le corrette modalità della certificazione infortunistica.

Giornata delle professioni

- Il Consiglio delibera di erogare un contributo economico di 400,00 euro al comitato per le professioni a saldo della giornata delle professioni 2015 (delibera 8/2017).
- Il Vicepresidente relaziona sul Comitato delle Professioni ed il Consiglio dà mandato al dottor Volpe di riferire periodicamente su tale attività in attesa di un progetto futuro a tutela delle professioni stesse.

Convocazione assemblea elettorale

- Il Consiglio dell'OMCeO di Lucca convoca le elezioni per il rinnovo del medesimo per il triennio 2018-2020 in prima convocazione il 29-30 settembre e 1 ottobre 2017 dalle ore 11 alle ore 13 ed in seconda convocazione il 25-26-27 novembre 2017 (orario da definire).

Orario segreteria

- Il Consiglio decide di riorganizzare l'attività di segreteria modificando l'orario del personale e i relativi accessi al pubblico dal 18 aprile 2017:

1- Apertura al pubblico tutti i giorni, dal lunedì al venerdì dalle ore 11 alle 13, eccetto il martedì dalle ore 11 alle 16.

2- L'orario di ufficio giornaliero dalle ore 9 alle ore 11 è dedicato allo svolgimento dell'attività interna dell'ufficio medesimo, salvo eccezioni da concordare con il Presidente e/o il Segretario.

3- Ricezione telefonica al pubblico tutti i giorni, dal lunedì al venerdì, dalle 11 alle ore 13.

4- Appuntamento obbligatorio per svolgimento di pratiche pensionistiche (es. ENPAM) nei giorni dedicati.

Acquisto materiale corsi BLS

- Il Consiglio delibera l'acquisto del defibrillatore TRAINER secondo preventivo della Ditta Bianucci al costo di 540,00 euro + oneri di legge e del set manichini Little Family Pack al costo di 385,00 euro + oneri di legge secondo preventivo Ditta Bianucci (delibera 9/17).

ATTENZIONE: VARIAZIONE ORARIO UFFICIO DI SEGRETERIA

Apertura al pubblico tutti i giorni

dal lunedì al venerdì

dalle ore 11.00 alle 13.00

eccetto il martedì

dalle ore 11.00 alle 16.00

(orario continuato)



- Il Consiglio delibera l'acquisto di n. 2 manichini per corso BLS/D secondo il preventivo della Ditta SOFRAPA Healthcare al costo di 395,00 euro + oneri di legge (delibera 10/17).
- Il Consiglio delibera l'acquisto di n. 3 AMBU secondo preventivo della Ditta La Sanitaria al costo complessivo di 54,00 euro oltre oneri di legge (delibera 11/17).

Contratto TECSIS

- Il Consiglio delibera il rinnovo del contratto con la ditta TECSIS srl per la gestione informatica dell'OMCeO per una spesa di 7930,00 euro oltre oneri di legge (delibera 12/17).

Commissione salute-ambiente

- Il dottor Foto chiede l'istituzione di una Commissione Salute-Ambiente nell'ambito dell'OMCeO di Lucca e propone di organizzare a tale scopo un convegno di epigenetica per il prossimo 28 ottobre 2017.



Bilancio consuntivo 2016

- Il dottor Martinelli illustra il bilancio consuntivo 2016 con particolare riguardo ad un avanzo di cassa primario considerevole: dopo ampio dibattito il Consiglio ne delibera l'approvazione (delibera 15/17).



Iniziative culturali

- Il Presidente informa che il sociologo Sofritti ha chiesto un contributo economico per una tesi di ricerca sul medico manager: il Consiglio delibera di non concedere tale contributo.
- Il Consiglio delibera di non concedere ulteriore contributo economico al corso di ecografia pediatrica della dottoressa Gori (richiesti 240,00 euro per stampa brochure) (delibera 14/17) in quanto già deliberato contributo di 1000,00 euro (delibera 5/17).
- Il Consiglio delibera il contributo economico di 1000,00 euro al convegno organizzato dal dottor Landi sul diabete mellito (delibera 16/17).

Tante nuove iscrizioni all'Ordine



Sono entrati a far parte del nostro Ordine molti giovani colleghi (medici e odontoiatri) che concludono così una prima parte del loro percorso, quello universitario. Per loro inizia ora la strada della specializzazione. Molti di loro hanno chiaro cosa vorranno fare da “grandi” ma in tutti l’incognita di un accesso che non è sempre facile.

“Speriamo che vada bene” ribadiscono coralmemente. Il Consiglio direttivo dell’Ordine accogliendo questi giovani ha augurato loro di poter raggiungere gli obiettivi che si sono prefissi, ma soprattutto, in linea con i contenuti del Codice Deontologico, ha chiesto loro di essere sempre fedeli ai principi che guidano la professione medica, prima di tutto mettendosi a servizio di quanti chiederanno la loro prestazione medica.

Auguri a tutti voi.

Iscritti Albo dei Medici: Babici Gianluca, Barberi Filippo Maria, Bechi Genzano Camillo, Bianchi Elena, Colombini Paola, Di Gino Marco, Gagnesi Tasmin, Ghilarducci Francesca, Giammattei Claudio, Giannini Claudio, Marchetti Rudy, Maremmani Michele, Nardi Francesca, Pasquini Jacopo, Pieroni Filippo, Rossi Simone, Simonetti Agostino, Simonini Roberto, Tintori Rachele, Meossi Camilla e Giannecchini Francesco.

Iscritti Albo degli Odontoiatri: Da Prato Alessandra e Pegini Taulanda.



Giù le mani dall'Onaosi

AMAREGGATA LA CHERSEVANI

In questo paese, se una cosa funziona bene va eliminata". È amareggiata Roberta Chersevani, presidente della Fnomceo, alla notizia della proposta, contenuta in una bozza di Testo Unificato in materia di Enti previdenziali privati, secondo la quale le funzioni svolte dall'Onaosi - l'Opera Nazionale per l'Assistenza agli Orfani dei Sanitari Italiani, Ente prevido-assistenziale, che su base mutualistica, eroga prestazioni economiche in favore degli orfani dei professionisti della sanità (e, in particolari circostanze, dei figli dei sanitari viventi, nonché verso "i contribuenti in condizioni di vulnerabilità") - sarebbero "trasferite in apposita Gestione speciale per il sostegno, l'educazione, l'istruzione e la formazione degli Orfani di medici chirurghi, odontoiatri, medici veterinari e farmacisti".

« L'Onaosi, che è la cassa previdenziale più antica d'Italia, assiste oggi circa 5000 famiglie su una platea di 163.000 contribuenti volontari e conta 220 dipendenti. »

"Con Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze – si legge ancora nella Bozza – di concerto con il Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali, sono definite le modalità relative a tale trasferimento e per la nomina di un Commissario liquidatore al fine della soppressione dell'Ente".

"Da sempre recepisco i pareri positivi e la gratitudine delle famiglie che purtroppo hanno avuto bisogno dell'Onaosi in seguito alla scomparsa di un

genitore medico – continua Chersevani -. Io stessa ho vissuto da vicino l'esperienza di una cara amica pediatra morta a cinquant'anni per un tumore fulminante: proprio grazie all'Onaosi, che li segue da vicino, i suoi figli possono studiare".

"La soppressione di questo Ente, che porta avanti dal 1874 la sua opera senza alcun onere per lo Stato – conclude – significherebbe prendere in giro tutti quei colleghi che continuano volentieri ad autotassarsi per mantenerlo in vita. Ci opporremo con tutti i nostri mezzi a questo esproprio".

Nei giorni scorsi anche le Sigle Sindacali Mediche ANAAO ASSOMED – CIMO – AAROI-EMAC – FP CGIL MEDICI E DIRIGENTI SSN – FVM – FASSID (AIPAC-AUPI- SIMET-SINAFI-SNR) – CISL MEDICI – FESMED – ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI – UIL FPL MEDICI si erano schierate compatte contro il provvedimento.

L'Onaosi, che è la cassa previdenziale più antica d'Italia, assiste oggi circa 5000 famiglie su una platea di 163.000 contribuenti volontari e conta 220 dipendenti.



Pubblicità sanitaria selvaggia

FIRMA LA MOZIONE PER TUTELARE LA SALUTE DEI CITTADINI



“In riferimento a quanto stabilito dal Consiglio Nazionale nell'ultima riunione del 17 febbraio 2017 – sottolinea Roberta Chersevani, presidente FNOMCeO – vi sollecito a sottoscrivere personalmente insieme ai vostri Consiglieri e a sottoporre ai Vostri iscritti, con le modalità che riterrete più opportune, la petizione predisposta dal dottor Gilberto Triestino iscritto all'OMCeO di Roma per quanto concerne la pressante richiesta di riportare sotto il controllo degli Ordini la pubblicità dell'informazione sanitaria che, come è noto, attualmente, presenta aspetti troppo spesso del tutto negativi per una vera tutela della salute pubblica. Non si tratta di voler creare barriere corporative,

si tratta come comprende qualsiasi persona di buon senso di impedire il proliferare di forme di autentico mal costume che hanno il solo scopo di suggestionare l'opinione pubblica con evidenti pericolose ricadute per la salute pubblica.

Questo il link di riferimento per poter accedere alla petizione e contribuire alla sottoscrizione da parte del maggior numero possibile di professionisti e anche di semplici cittadini:

<https://www.change.org/p/presidente-della-repubblica-stop-pubblicit%C3%A0-medico-od-priv-a-parere-correttezza-ordine-medici-tutelare-salute>”.



Raccomandazione ai medici

PRESCRITTORI DI CANNABIS FM-2



Il Ministero della Salute pubblica il documento ufficiale redatto dal Gruppo di lavoro per il Progetto Pilota per la produzione nazionale di sostanze e preparazioni di origine vegetale a base di cannabis.

A seguito dell'inizio della commercializzazione in Italia della sostanza attiva a base di cannabis denominata Cannabis FM-2, prodotta dallo Stabilimento Chimico Farmaceutico Militare di Firenze, il Ministero ha infatti ravvisato la necessità di fornire ulteriori informazioni ai medici e ai farmacisti. All'interno del documento sono contenute indicazioni dettagliate su prescrizione e rimborsabilità, uso medico ed esigenze terapeutiche, posologia e metodo di somministrazione, preparazione del

decocto di Cannabis FM2, modalità di assunzione per uso orale e uso inalatorio, controindicazioni, effetti collaterali, avvertenze speciali e precauzioni di impiego, interazioni con altri medicinali, sovradosaggio e altre indicazioni importanti per i medici prescrittori.

L'informativa è stata inviata dal Ministero agli Assessorati sanità delle Regioni e Province autonome, alla Federazione nazionale Ordine dei medici, alla Federazione Ordini dei farmacisti italiani, alla Federazione delle società medico scientifiche, all' Agenzia Industrie difesa, allo Stabilimento Chimico Farmaceutico militare di Firenze, all'Ufficio di Gabinetto, all'Ufficio legislativo, e al Comando Carabinieri per la Sanità.

Sussidi a sostegno della genitorialità

ONLINE IL BANDO RISERVATO ALLE ISCRITTE

È online il bando riservato alle Iscritte che vogliono chiedere all'ENPAM un sussidio per la maternità. La cifra messa a disposizione per il 2017 è pari a 1.500 euro da utilizzare per le spese di nido (pubblico e privato accreditato) e baby-sitting nei primi dodici mesi di vita del bambino o di ingresso del minore in famiglia in caso di adozione o affidamento. Il beneficio è concesso una sola volta per ciascun figlio.

Sarà possibile fare domanda tramite l'apposita procedura online a partire dalle 12 dell'8 maggio fino alla mezz-

zanotte del 7 luglio. Le domande pervenute prima della data di pubblicazione del presente Bando e/o oltre il termine di scadenza per la presentazione delle domande e comunque al di fuori della procedura informatizzata indicata, non saranno prese in considerazione e non verranno processate.

Queste le misure previste dal regolamento:

Indennità di maternità

L'assegno copre i due mesi precedenti la data presunta del parto e i tre mesi successivi alla nascita del bambino. A differenza dell'Inps, l'ENPAM paga l'indennità anche se non si interrompe l'attività lavorativa.

L'importo minimo garantito sarà di 4.958,72 euro (per il 2017) a cui si aggiungerà un ulteriore assegno di 1000 euro (indicizzati) per le dottoresse con redditi inferiori a 18mila euro (indicizzati), il che fa arrivare l'indennità minima totale a quasi 6mila euro l'anno, circa 1200 euro al mese.

Per le professioniste con redditi superiori verrà comunque garantita un'indennità pari all'80 per cento di cinque dodicesimi del reddito profes-

sionale dichiarato ai fini fiscali





nel secondo anno precedente a quello della gravidanza. L'indennità massima è di 24.793,60 euro.

Gravidanza a rischio

Le professioniste potranno essere tutelate da una copertura specifica, prevista per un massimo di sei mesi (il periodo rimanente ricade nell'assegno di maternità). L'importo viene stabilito annualmente dal Consiglio di amministrazione dell'ENPAM. Prima di questo nuovo regolamento la gravidanza a rischio rientrava nelle tutele assistenziali previste per la malattia che sono vincolate a limiti di reddito, per cui le dottoresse con un reddito familiare superiore a una determinata soglia non erano garantite per il periodo in cui erano costrette a interrompere la professione per una gravidanza a rischio.

Contributo volontario

Nel caso in cui ci dovessero essere periodi privi di contribuzione a seguito di una gravidanza (maternità, aborto, gravidanza a rischio) o di adozione o affidamento, è possibile colmare gli eventuali buchi con dei versamenti volontari e garantirsi così una continuità utile ai fini dei requisiti e

dell'importo della pensione. Il contributo volontario viene calcolato sulla base del reddito professionale dichiarato nel secondo anno precedente alla gravidanza. In assenza di reddito si prende come riferimento per la base del calcolo il minimo Inps previsto nello stesso anno.

Adozione e affidamento

Niente più distinzioni tra adozioni nazionali e internazionali, per entrambe le quali viene garantita un'indennità di cinque mesi. Le tutele sono le stesse previste per la maternità. Per l'affidamento l'indennità copre tre mesi.

Sussidi per spese di nido e baby sitter

Le neo mamme potranno contare su aiuti economici per le spese di baby sitter e nido (pubblico e privato accreditato) entro i primi dodici mesi di vita del bambino. Il beneficio è concesso una volta per ciascun figlio. Modalità, termini e limiti per la fruizione di questi sussidi saranno contenuti in un bando annuale deliberato dal Consiglio di amministrazione.

Il regolamento è scaricabile al seguente link:
<https://www.enpam.it/wp-content/uploads/Regolamento-Enpam-genitorialita.pdf>
Il bando invece è disponibile alla pagina:
<https://www.enpam.it/assistenza/bando-sussidi-di-maternita>



Polizza LTC Long Term Care

ALCUNE PUNTUALIZZAZIONI

Dal 1 agosto 2016, gli Iscritti attivi sono coperti dal rischio non autosufficienza con un assegno pari a 1035 euro al mese da aggiungere alle tutele già previste dall'ENPAM. L'adesione alla polizza è automatica e gratuita per i medici e odontoiatri aventi diritto.

La polizza è erogata da EMAPI (Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani), associazione riconosciuta senza scopo di lucro costituita da dieci enti privati di previdenza tra cui l'ENPAM.

Requisiti

Sono coperti dalla polizza gli iscritti e pensionati in attività che al 1° agosto 2016 non avevano compiuto 70 anni e non avevano già in atto condizioni di non autosufficienza.

Per avere le condizioni di non autosufficienza basta che manchino 3 su 6 ADL (Activities of Daily Life): lavarsi, vestirsi, nutrirsi, andare in bagno, mobilità, spostarsi.

Le patologie come il morbo di Parkinson e di Alzheimer sono ricomprese, a condizione che non siano già insorte prima del momento di attivazione della copertura (il 1° agosto 2016).

Patologie pregresse

Non è motivo di esclusione la presenza alla data del 1° agosto 2016 di patologie pregresse o difetti fisici, che in futuro possano dare origine a condizioni di non autosufficienza, né la presenza di patologie mentali di origine non organica, atti di autolesionismo e tentativi di suicidio.

Copertura aggiuntiva volontaria

Chi è interessato a garantirsi una rendita maggiore potrà fare richiesta a partire da febbraio 2017. In questo caso dovrà versare un contributo aggiuntivo, detraibile dalle tasse. Il contributo varia in funzione dell'età e dell'incremento che si vuole ottenere (360 o 600 euro in più rispetto all'assegno normale).

L'adesione alla copertura volontaria aggiuntiva è subordinata alla compilazione di un questionario sanitario e all'accettazione dell'adesione da parte della Compagnia di assicurazione.

Per informazioni è possibile rivolgersi a: EMAPI
Email assistenza.ltc@emapl.it

tel. 848.881166;
06.44250196 (distretto di Roma e telefoni cellulari)

Orari: dal lunedì al venerdì dalle 9.30-12.30 e dalle 15.00-16.30





Pubblicità sanitaria

SERVONO REGOLE PER RENDERLA ONESTA



"Non possiamo tollerare - come Professione e come Ordine - che le città, gli studi, gli spazi reali e virtuali, siano tappezzati da messaggi fuorvianti e informazioni false" ha affermato il Presidente della Commissione Albo Odontoiatri nazionale, Giuseppe Renzo, rivolto al Consiglio Nazionale Fnomceo.

"In questo percorso di tutela per i cittadini - ha denunciato Renzo - dobbiamo però ogni giorno scontrarci con una visione commerciale imposta dall'Antitrust che non prevede controlli a monte, nè rispetto al formato nè sul tipo di pubblicità proposta e neppure sulla correttezza del messaggio". "Noi possiamo intervenire - ha spiegato - solo a posteriori, dopo che questi messaggi sono stati diffusi, con possibili conseguenze anche gravi per gli utenti. Ci sentiamo inermi ed esautorati del nostro previsto ruolo di tutori istituzionali del diritto alla salute delle persone".

"E' inaccettabile - ha incalzato - che si parli di libera concorrenza al ribasso quando al centro della questione non c'è un prodotto, ma un diritto inviolabile: quello alla salute. Inaccettabile quindi la scriteriata

comparazione di prezzi che induce molti cittadini a credere nel cosiddetto turismo odontoiatrico, in assurde offerte di servizi a costi

illusori, senza che venga ribadito in modo chiaro che sicurezza, qualità e responsabilità della cura non sono semplici voci di un prezzario".

Per questa ragione è stata presentata una mozione, sottoscrivibile sul sito change.org che ad oggi conta più di 11.245 firme e non solo di odontoiatri e altri professionisti ma anche di cittadini che hanno messo a fuoco le preoccupazioni, a loro tutela, della professione odontoiatrica e medica. Mozione che è stata approvata all'unanimità dal Consiglio Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri (FNOMCeO).

"Come Ordine e come Professione - ha concluso Renzo - dobbiamo impegnarci affinché vengano fornite regole certe non per eliminare la pubblicità, ma per renderla onesta, veritiera, trasparente, a garanzia della salute di tutti".

A cura di

MASSIMO FAGNANI

Presidente CAO Lucca



Pubblicità: va indicato il nome del Direttore Sanitario

IN CASO CONTRARIO SI DEVE SOSPENDERE L'AUTORIZZAZIONE DEL CENTRO

La legge 4 agosto 2006, n. 248 (il decreto Bersani) ha abrogato l'art. 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 175 che impone l'indicazione del nome, cognome e titoli professionali del medico responsabile nel messaggio pubblicitario? E la stessa legge ha abrogato anche l'art. 5, comma 5, della legge n. 175/92, che sanziona l'omissione del nome del direttore sanitario nella pubblicità con la sospensione dell'autorizzazione amministrativa all'esercizio dell'attività sanitaria? A porre il quesito è Giuseppe Guarnieri presidente della CAO di Cosenza, all'Ufficio legale della FNOMCeO, Albo degli Odontoiatri.

« L'art. 5 stabiliva che qualora l'annuncio pubblicitario non contenesse l'indicazione del direttore sanitario, la competente autorità avrebbe dovuto sospendere per un periodo da sei mesi ad un anno l'autorizzazione amministrativa all'esercizio dell'attività sanitaria »

FNOMCeO risponde con una nota a firma del presidente nazionale CAO Giuseppe Renzo ricordando che "è questione estremamente discussa se la normativa di cui all'art. 2 della Legge 4 Agosto 206 n. 248 abbia abrogato in tutto o in parte la Legge 5 Febbraio 1992 n. 175".

"Si ritiene -continua la nota- che l'effetto abrogativo della disposizione di legge susseguente rispetto a quella precedente si manifesti soltan-

to nelle disposizioni direttamente incompatibili nell'ambito del principio della successione delle leggi nel tempo".

"Certamente -afferma il presidente CAO- la Legge Bersani del 2006 ha abrogato la normativa che prevedeva il procedimento autorizzativo preventivo per la diffusione della pubblicità sanitaria attribuendo agli Ordini il compito di rilasciare un nullaosta preventivo".

« Le Commissioni Albo Odontoiatri della Toscana con ANDI Toscana e i responsabili della Regione stanno organizzando dei corsi di radioprotezione che risponderanno alle normative vigenti. »

Tornando sulle norme di cui all'art. 4 della L. 175/92, il presidente Renzo ricorda che pur "facendo riferimento alle strutture complesse e disciplinando il procedimento di autorizzazione dei messaggi pubblicitari", la norma "esplicitamente prevedeva l'obbligo di menzionare il nome del responsabile della Direzione sanitaria della struttura". Inoltre, continua, "l'art. 5 stabiliva che qualora l'annuncio pubblicitario non contenesse l'indicazione del direttore sanitario, la competente autorità avrebbe dovuto sospendere per un periodo da sei mesi ad un anno l'autorizzazione amministrativa all'esercizio dell'attività sanitaria".

Ammettendo come sia "estremamente difficile" stabilire se anche queste norme debbano ritenersi



abrogate dalla legge Bersani, il parere dalla CAO Nazionale è quello che non si tratta di "norme direttamente disciplinanti il procedimento autorizzativo ma che si tratta di disposizioni di carattere più generale, a tutela del pubblico affido, che mantengono la loro efficacia in quanto non delimitate soltanto dall'ambito pubblicitario".

La conferma a quanto premesso arriverebbe per la CAO dall'art. 2 della L. 4 agosto 2006 n. 248, che attribuisce agli Ordini la verifica della trasparenza e veridicità del messaggio.

"È quindi assolutamente corretto -dice il presidente CAO- ritenere che l'indicazione del nomi-

nativo del direttore sanitario non possa essere mancante in quanto di fatto violerebbe il principio di trasparenza rendendo impossibile per i cittadini ricondurre l'informazione pubblicitaria ad un legittimo esercente della professione odontoiatrica, quale garante della sicurezza delle cure erogate nella struttura complessa".

"In buona sostanza -chiarisce Renzo- sembra certamente gravemente scorretto e sanzionabile dall'Ordine il messaggio pubblicitario riferentesi alla struttura complessa che non contenga il nominativo del direttore sanitario".



Denti e Codice Penale

CONTRIBUTO DEL DOTTOR FORNACIARI

Nello svolgimento dell'attività peritale, o anche solo nel dispiegarsi di semplice curiosità, non è possibile non avvertire un senso di disagio quando si considera la differente rilevanza che i denti assumono sotto il profilo della giustizia penale e di quella civile.

Nella valutazione civilistica, il danno dentale viene misurato in percentuali così esigue, da apparire dissonanti rispetto alla cultura contemporanea e ai suoi sistemi di valore. Tanto per fare un esempio immediatamente comprensibile, la perdita di un dente incisivo centrale superiore, non vicariabile da alcun strumento protesico, viene valutata dalle vigenti norme di legge (DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE 3 luglio 2003 in Gazz. Uff., 11 settembre, n. 211, Tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra 1 e 9 punti di invalidità, convertito in legge e integrato poi nella legislazione successiva), nella percentuale di 1.25 punti percentuali, un numero che ricondotto al suo valore monetario significa da 800 a 1500.

« È evidente che viene del tutto trascurata la sfera emotiva-relazionale che i denti rivestono nel nostro modo di vivere, indipendente e prevalente rispetto alla semplice funzione alimentare. »

Valori vicini (1.5%) sono ripresi dal recente "Tabella di valutazione del danno odontostomatologico" a cura di ANDI. Nell'ipotesi in cui non vi sia per il danneggiato la possibilità di sostituire l'elemento dentale mancante, per patologie intercorrenti, grave handicap, odontofobia, allergie multiple o quant'altro, questa somma costituirebbe il risar-

cimento di una rilevante penalizzazione sociale ed esistenziale.

Se questo può essere ragionevole in una visione politica e sociale in cui i denti hanno la sola funzione di garantire la nutrizione, e quindi sostenere la capacità lavorativa prevalentemente manuale di una persona, è evidente che viene del tutto trascurata la sfera emotiva-relazionale che i denti rivestono nel nostro modo di vivere, indipendente e prevalente rispetto alla semplice funzione alimentare.

A questo fa da contraltare la severità con cui il danno dentale viene visto nel codice penale, anch'essa a mio giudizio del tutto anacronistico rispetto alla evoluzione tecnologica e alla sensibilità sociale contemporanea.

Il punto riveste un'importanza cruciale qualora si consideri non solamente la lesione dentale risultante da un fatto doloso, cioè intenzionale da parte di colui che ferisce o lede un'altra persona, ma viceversa da fatto colposo, cioè indipendente dalla volontà del committente.

Eventi del genere accadono spesso nell'adempimento di obblighi di sorveglianza in ambienti scolastici o sportivi. Si consideri a questo proposito la frequenza di incidenti riguardanti minori durante la vita scolastica o nella pratica di discipline non necessariamente pericolose o da contatto. Si tenga inoltre presente il numero di incidenti stradali in cui il viso, la bocca e le arcate dentali sono coinvolte.

Errori professionali, causa di nocimento ai pazienti, sono purtroppo comuni anche nello svolgimento della pratica professionale odontoiatrica. L'uso



della querela come strumento di pressione nei confronti del sanitario, per ottenere risarcimenti più rapidi o più cospicui, è divenuto prassi forense consueta da parte dei legali di pazienti che ritengono di avere diritti risarcitori dalle conseguenze di presunta mal pratica da parte del dentista.

Anche se è prematuro esprimersi al riguardo, è possibile che questo comportamento processuale possa essere modificato dalla applicazione della nuova disciplina della responsabilità medica di prossima approvazione (ddl Gelli-Bianco, n°2224).

Si legge infatti:

«Art. 590-ter. - (Responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario) - L'esercente la professione sanitaria che, nello svolgimento della propria attività, cagiona a causa di imperizia la morte o la lesione personale della persona assistita risponde dei reati di cui agli articoli 589 e 590 solo in caso di colpa grave.

Agli effetti di quanto previsto dal primo comma, è esclusa la colpa grave quando, salve le rilevanti specificità del caso concreto, sono rispettate le buone pratiche clinico-assistenziali e le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge».

Senza addentrarci nella complessa struttura della legge e nelle sue possibili criticità, sarà sufficiente ricordare che, nel fondamentale articolo 6, essa introduce modifiche sostanziali alla normativa vigente (legge 189/2012, c.d. Legge Balduzzi), in particolare all'art.3.

"L'esercente le professioni sanitarie che nello svolgimento della propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve".

In particolare:

1. Dove nella legge 189 si parlava di "linee guida e buone pratiche accreditate", si pone il significativo limite a questo automatismo valutativo del comportamento del

medico con la formula, "salvo le rilevanti specificità del caso concreto".

2. Dove la legge 189 non precisava le fattispecie della colpa (imperizia, imprudenza, negligenza), il legislatore circoscrive la portata della norma al comportamento imperito.

3. Essa sostituisce alla genericità della dizione linee guida, la specificità indicata nell'art. 5 "...previste dalle linee guida elaborate dalle società scientifiche iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con decreto del Ministero della salute, da emanare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge". L'art. 5 continua precisando che "Ai fini della presente legge, le linee guida sono inserite nel Sistema nazionale per le linee guida (SNLG) e pubblicate nel sito internet dell'Istituto superiore di sanità".

Nell'attesa di valutare l'impatto che la legge avrà sulla profilo della colpa medica ed odontoiatrica, si prende qui in esame l'interpretazione del danno dentale da parte della giurisprudenza penale italiana (*Sul nostro sito www.ordmedlu.it il testo integrale dell'intervento del dottor Fornaciari*).

Stefano Fornaciari
Esperto in problematiche
medico legali odontostomatologiche



Continuano le attività a favore delle **donne**

VEDIAMO QUALI SONO

Prosegue l'attività dell'Ambulatorio di genere che nel mese di aprile ha aderito come nell'anno passato all'Open Week di ONDA, fornendo visite gratuite alle donne a rischio c-v e renale.

Ricordiamo che dal settembre 2015 è attivo all'ospedale San Luca di Lucca un ambulatorio di Medicina di Genere gestito dalla Nefrologia, le cui figure professionali di riferimento sono la dottoressa Luisa Mazzotta di Nefrologia e dialisi responsabile dell'ambulatorio e la dottoressa Francesca Dinelli della Direzione Sanitaria referente dell'osservatorio ONDA

(Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna). Questa iniziativa ha una connotazione innovativa (sono poche le esperienze simili negli ospedali italiani) e contribuisce sicuramente ad una sempre migliore gestione del rischio cardiovascolare nelle donne.

L'ambulatorio è aperto al piano terra dell'ospedale San Luca il 4° martedì di ogni mese. Le malattie

cardiovascolari sono la principale causa di morte nel sesso femminile in Occidente. Negli ultimi decenni la mortalità femminile annuale per tali patologie mostra un trend in aumento e ha addirittura superato quella maschile.

A cura del referente della Commissione Pari Opportunità
LUISA MAZZOTTA



Il 14 ottobre prossimo è inoltre in programma un corso di Medicina di Genere organizzato dalla Commissione Pari Opportunità dell'Ordine e il CNR di Pisa con l'intervento anche della dottoressa Annamaria Celesti, Responsabile regionale della Medicina di genere.





ECM Crediti formativi

ALCUNI CHIARIMENTI

Certificazione soddisfacimento obbligo formativo triennio 2014-2016

Con la conclusione del triennio formativo ECM 2014-2016, è compito dell'Ordine rilasciare la



A cura del referente della
Commissione Cultura
MAURIZIO LUNARDI

certificazione del soddisfacimento dell'obbligo formativo del triennio di riferimento per i propri iscritti.

Il Presidente dell'Ordine è il soggetto certificatore dell'esito di un processo complesso, e tale processo a volte (abbiamo verificato nello scorso triennio 2011-2013), può comportare registrazioni erronee. L'Ordine, quindi, per assolvere al suo ruolo ufficiale di certificatore, dovrà procedere con una verifica che potrà comportare un ritardo nel rilascio delle certificazioni che a partire dal mese di aprile potranno essere richieste.

Medici che non hanno completato l'obbligo formativo del triennio 2014-2016

La Commissione nazionale per la formazione continua, nel corso della riunione del 13 dicembre 2016, ha deliberato di consentire ai professionisti sanitari di completare il conseguimento dei crediti formativi relativi al triennio 2014-2016 entro il prossimo 31 dicembre 2017, nella misura massima del cinquanta per cento del proprio obbligo formativo, al netto di esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni.

I crediti acquisiti nel 2017, quale recupero del debito formativo del triennio 2014-2016, non saranno computati ai fini del soddisfacimento dell'obbligo

formativo relativo al triennio 2017-2019.

Alla data odierna non sono state fornite informazioni sulla modalità di "spostamento" dei crediti; si invitano gli iscritti che si trovano a dover effettuare queste operazioni a controllare il nostro sito.

Triennio 2017-2019

Anche per il triennio 2017-2019 saranno 150 i crediti da maturare, fatti salvi esoneri, esenzioni, ed eventuali altre riduzioni.

I professionisti che nel triennio precedente (2014-2016) hanno conseguito un numero di crediti tra 121 e 150 hanno diritto, nel triennio attuale, alla riduzione di 30 crediti, coloro invece che ne hanno maturati tra 80 e 120 possono avvalersi di una diminuzione pari a 15 crediti per il triennio corrente. Al fine di poter monitorare la propria posizione tutti i medici e gli odontoiatri sono invitati ad accedere alla propria area riservata registrandosi al COGE-APS che ha il compito istituzionale di gestire la banca dati dei crediti conseguiti dai professionisti sanitari italiani.

« Un medico può essere specialista in una branca ma esercitare concretamente la professione in un'altra disciplina e quando si iscrive ad un evento formativo ECM deve dichiarare la disciplina esercitata »

Con la registrazione nell'archivio dati del COGE-APS ogni medico deve specificare qual è la disciplina nella quale concretamente esercita la professione; un medico può essere specialista in una

branca ma esercitare concretamente la professione in un'altra disciplina e quando si iscrive ad un evento formativo ECM deve dichiarare la disciplina esercitata. Lo stesso vale per il medico che è in possesso di più specializzazioni ma di fatto esercita una ben determinata disciplina. Se il medico esercita contemporaneamente due diverse discipline, vale il principio dell'attività prevalente.

Eccezione per i medici competenti in Medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro: il D. Lgs. N. 81/2008 prevede che tale categoria di professionisti debba essere in regola con il conseguimento dei crediti ECM al termine di ciascun triennio formativo e almeno il 70% di tali crediti dovrà essere maturato nella disciplina di Medicina del lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro.

I medici e gli odontoiatri che, a seguito della registrazione, accedono alla propria area riservata presso il portale del COGEAPS possono:

- Inserire informazioni riguardanti il proprio profilo

professionale

- Avvalersi di esoneri ed esenzioni
- Inserire crediti per autoformazione (letture di riviste scientifiche), con il limite del 10% dell'obbligo formativo individuale triennale
- Segnalare attività di tutoraggio per la formazione pre e post laurea

Dossier formativo

Sempre sul sito COGEAPS, ogni medico può volontariamente attivare il proprio Dossier Formativo, cioè dichiarare gli obiettivi formativi che si prefigge di raggiungere.

L'attivazione del Dossier Formativo è ad adesione volontaria. Se il professionista costruirà il dossier formativo potrà beneficiare di uno sconto di 10 crediti per il triennio 2017/19. Ulteriori 20 crediti di bonus saranno assegnati nel triennio successivo rispetto a quello in cui si è costruito il dossier, qualora esso sia stato sviluppato nel rispetto dei principi di congruità e coerenza.





La gestione delle ferite

UN AGGIORNAMENTO PER GLI ISCRITTI



Il 2017 ha visto la realizzazione da parte della commissione giovani di un aggiornamento sulla gestione delle ferite.

Il corso ha riscontrato un grande interesse da parte dei nostri iscritti tanto da far pervenire alla segreteria dell'Ordine molte richieste di iscrizione, ma essendo un evento a carattere prettamente pratico il numero di partecipanti era stato contingentato alle prime dieci domande.

Gli iscritti hanno potuto realizzare varie tipologie di sutura sotto la supervisione dei relatori grazie

a kit chirurgici messi a disposizione dell'Ordine. È volontà della Commissione, ringraziando anticipatamente i relatori dott.ssa

A cura del referente della Commissione Giovani

PAOLO IACOPETTI



Marta Betti, dott.ssa Katia Orsi e dott. Francesco Rossi, per la disponibilità dimostrata, di organizzare almeno un altro incontro sullo stesso tema. Terremo aggiornati i giovani colleghi tramite e-mail sulla data di realizzazione di questo secondo appuntamento culturale sperando possa raggiungere lo stesso successo di adesioni.

A breve verrà inserito sul sito dell'Ordine dei medici di Lucca (www.ordmedlu.it) un modulo per l'iscrizione al Corso di Formazione teorico-pratico in Emergenza e Urgenza riservato ai giovani medici iscritti all'ordine. Invitiamo quindi gli interessati a controllare direttamente tramite web gli aggiornamenti riguardo a date e modalità di iscrizione. Sperando di poter continuare a lavorare in squadra come è avvenuto in questi ultimi mesi rimaniamo a disposizione per eventuali domande o suggerimenti.



A proposito di incidenti stradali

L'Ordine di Lucca riceve, tramite un "giro posta", dall'Ordine di Alessandria una comunicazione (o piuttosto una raccomandazione? O piuttosto un monito?) da parte del Procuratore della Repubblica di quella città relativamente alla Legge 23.3.16 n. 41 (istitutiva del reato di "omicidio stradale") avente per oggetto "la necessità che si faccia estrema attenzione nella redazione di certificati medici di malattia e di prolungamento dello stato di malattia relativi a sinistri stradali".

Il motivo è evidente: secondo il nostro Codice Penale le lesioni colpose che determinino una malattia superiore ai quaranta giorni diventano "gravi" e ciò comporta un consistente inasprimento delle pene previsto dalla suddetta legge (soprattutto in ordine alla sospensione della patente di guida) oltre che un evidente aggravio per i carichi di lavoro pendenti (le lesioni personali "lievi" sono amministrate dal Giudice di Pace, quelle "gravi" dal Tribunale dove ha sede la Procura della Repubblica).

Volendo pensar bene e quindi riconoscere al Procuratore

della Repubblica di Alessandria una particolare cortesia nei nostri confronti, vanno però sottolineate alcune difficoltà interpretative di quelli che il Magistrato definisce "profili di incongruenza".

Per esempio: sostiene il Procuratore che i certificati (del medico di famiglia e/o dello specialista curante) "aumentano a dismisura le certificazioni del pronto soccorso, senza che vi sia alcun riscontro clinico obiettivo, sulla base della mera sintomatologia riferita" e sul punto non si può che dargli ragione.

Da sempre la Medicina Legale ha stigmatizzato una larga parte della certificazione medica di malattia non tenendola in alcun conto nella valutazione finale del danno alla persona d a l

GILBERTO MARTINELLI
Medico Legale
e Consigliere dell'Ordine





momento che a questi cosiddetti “certificati” mancano tutti i requisiti necessari affinché possano essere veramente considerati tali. Sarebbe interessante, e forse utile, un retraining di tutti i medici su una attività quotidiana che per mille (e non tutte valide) ragioni “pratiche” appare del tutto insufficiente.

Su altri punti però si potrebbe discutere con il Procuratore: egli sostiene che i certificati “in altri casi divergono con la diagnosi formulata in pronto soccorso (dove è verosimile che gli approfondimenti clinici strumentali siano stati comunque effettuati)”. Se così dovrebbe essere, in realtà ciò non è (o non è sempre): noi medici ben sappiamo che per molte ragioni oggi il Pronto Soccorso non è in grado di approfondire sempre fino in fondo la realtà clinica di un infortunato soprattutto quando le lesioni comunque non comportino necessità di ricovero ospedaliero. Tutti gli esami clinici e strumentali sono finalizzati all’ambiguo dubbio se rimandare a casa un paziente oppure trattenerlo in ospedale e questa seconda scelta avviene (se avviene: i Tribunali si stanno riempiendo anche di cause di responsabilità professionale omissiva oltre che di cause sulle conseguenze degli incidenti stradali) solo quando i parametri vitali siano particolarmente compromessi oppure quando l’evidenza sia così eclatante da saltare agli occhi anche del profano.

« Da sempre la Medicina Legale ha stigmatizzato una larga parte della certificazione medica di malattia non tenendola in alcun conto nella valutazione finale del danno alla persona »

Il Procuratore sostiene poi che i certificati “in alcuni casi sono dissonanti col comportamento dell’infortunato” o perché “non assume la terapia prescritta” o perché “torna alle ordinarie occupazioni (ad esempio riprende il lavoro) prima della

scadenza del termine fissato dal medico”.

Su questi punti francamente non si può essere d’accordo:

1) se il medico è obbligato a prescrivere una terapia o un trattamento non può essere certo obbligato anche a verificare che il paziente, a domicilio, segua pedissequamente le sue indicazioni

2) il lavoro è certamente una occupazione ordinaria importante ma in casi frequentissimi non interferisce con il decorso della malattia.

Facciamo due esempi:

a) una frattura banale diafisaria di perone trattata in gesso: un impiegato (privato e/o pubblico), un libero professionista, un imprenditore, chiunque svolga attività sedentaria ben può attendere al suo lavoro in tutto o in parte nonostante che lo stato di malattia sia tecnicamente ancora in atto;

b) una ferita cutanea in regolare evoluzione non impedisce l’attività lavorativa se non eccezionalmente e/o in attività molto particolari. E di questi esempi un medico legale di lunga navigazione ne potrebbe fare un lungo elenco;

3) né si può dimenticare che il periodo di malattia certificato dal medico è una prognosi, in altre parole un “pronostico” cioè una sorta di scommessa sul futuro, certamente ragionata ma altrettanto certamente non quantificabile con precisione a priori.

Nelle righe precedenti avevo detto che volevo pensar bene e pertanto lascerò al commento personale del lettore la conclusione della lettera inviata all’Ordine Medici di Alessandria: “non può ignorarsi che valutazioni grossolanamente incongruenti con la patologia riscontrata, senza approfondimenti clinici obiettivi e contraddittori con la stessa condotta tenuta poi dall’infortunato possono alimentare il sospetto di comportamenti non solo negligenti ma anche volontari dell’esercente la professione sanitaria, col rischio di incorrere in responsabilità penali”.

Troppa **mistificazione** sui social crea ostacoli anche alla Sanità

SUCCESSO DEL CONVEGNO DELL'ORDINE DEI MEDICI CONTRO LE «BUFALE»



27 Marzo 2017

La Nazione - «Il dilagare di notizie fasulle e la mistificazione mediatica sui social stanno diventando un serio problema per tutta la società. In particolare in campo medico. Basti pensare alla confusione creata sul valore dei vaccini e anche su certe cure alternative “miracolose”... C'è poco da scherzare. Oggi ci ritroviamo a parlare di casi di differite e di una pericolosa recrudescenza del morbillo. C'è poco da scherzare...».

« Nel mondo dei social la comunicazione si muove secondo schemi di polarizzazione. Le persone cercano solo ciò che conferma il proprio pensiero »

Parole del presidente dell'Ordine dei medici Umberto Quiriconi, che ha aperto il 25 marzo il convegno promosso dall'Ordine dei medici lucche-

se proprio sul delicato tema della mistificazione mediatica in medicina. L'iniziativa, che ha visto la partecipazione del presidente nazionale della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici, Roberta Chersevani, è stata animata in particolare dai relatori Walter Quattrocchi (Imt) e Antonio Scala (Cnr), introdotti dal vice caposervizio della «Nazione» Paolo Pacini in un interessante dibattito moderato dal caposervizio del «Tirreno» Luca Cinotti.

«Nel mondo dei social – ha spiegato Quattrocchi – la comunicazione si muove secondo schemi di polarizzazione. Abbiamo studiato alcuni milioni di utenti su Facebook. Le persone cercano solo ciò che conferma il proprio pensiero. Se ad esempio provo a spiegare a chi è contrario ai vaccini che mette a rischio anche la salute degli altri, scopro che non cambia idea, anzi si radicalizza insieme ad altri simili.

Sui social la semplice risposta razionale non fun-



ziona, è inutile contrapporre un pensiero di elite a una massa che riteniamo ignorante. Servono altre strategie, bisogna contrapporre una narrazione più “bella” e anche umile. Serve una sinergia tra istituzioni e sistema informativo. E partiamo dalla scuola. Sarà un lavoro lungo, ma assolutamente necessario per questa società...

Bisogna però capire che certi atteggiamenti che definiamo irrazionali e anche assurdi scaturiscono da paure e ansie sociali reali, alle quali le persone cercano solo di dare la risposta che le convince di più».

Vista l'importanza dell'argomento torneremo a parlarne riportando le relazioni degli illustri ospiti che ci hanno onorato e arricchito con la loro presenza.

Li ricordiamo.

Moderatori: Luca Cinotti, Umberto Quiriconi e Sirio del Grande.

Relatori: Walter Quattrococchi, Paolo Pacini, Antonio Scala, Giulio Perugi, Alberto Tomasi, Vincenzino Siani, Carlo Manfredi.





Prestigioso incarico al collega Vagheggini

CONFERITO DALLA EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY

L'incarico di "Secretary of Group - 01.02 - Rehabilitation and Chronic Care" della European Respiratory Society è stato conferito al Dr. Guido Vagheggini (02/09/1966), iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di Lucca, che dal 2007 si occupa di riabilitazione respiratoria presso il Centro Riabilitativo Multispecialistico di riferimento regionale Auxilium Vitae Volterra.



La European Respiratory Society è tra le società scientifiche internazionali pneumologiche leader nel campo delle malattie respiratorie, e raccoglie iscritti di oltre 140 Paesi. Promuove la salute dell'apparato respiratorio e la cura delle malattie polmonari e definisce gli standard mondiali della

pneumologia attraverso la promozione della conoscenza scientifica, la formazione e la difesa dei diritti dei pazienti.

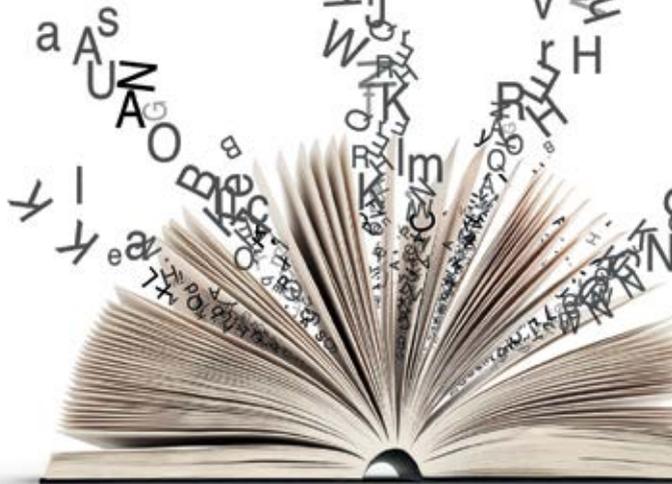
L'incarico è stato conferito attraverso una votazione online dei soci appartenenti al gruppo di studio, oltre 350 medici specialisti, che hanno come ambito principale di studio la riabilitazione e la cura cronica delle malattie respiratorie.

L'elezione al first round, da una rosa di candidati provenienti da tutto il mondo, è un riconoscimento della qualità della produzione scientifica e della competenza dell'intero team riabilitativo del Centro Svezamento e Riabilitazione Cardio-Respiratoria Auxilium Vitae Volterra (<http://www.auxiliumvitae.it/>), che si distingue in Italia ed a livello internazionale per la riabilitazione e cura delle malattie respiratorie croniche e per lo svezamento dalla ventilazione meccanica prolungata.

Congratulazioni da parte Consiglio Direttivo.



Letti per voi



Atlante della salute in viaggio

Come viaggiare sicuri verso ogni destinazione

Di Alberto Tomasi
Editore: Elsevier - Masson

L'Atlante risulta complementare a tutti gli interventi sia di counseling che sanitari degli operatori negli ambulatori di medicina dei viaggi e nelle farmacie, ma può anche essere facilmente e utilmente consultato da tutti coloro che amano viaggiare in modo responsabile.

Un ampio e completo progetto editoriale per tutelare la salute dei viaggiatori (viaggiare in salute) che prevede vari "strumenti di lavoro" di facile consultazione sia per il medico di medicina generale, per gestire al meglio gli ambulatori vaccinali e fornire informazioni corrette a tutti i loro pazienti/utenti, sia per il farmacista per svolgere al meglio il compito informativo per la salute e di consiglio all'acquisto di prodotti migliori e più efficaci.

Vi è una sintetica parte iniziale che contiene, oltre le indicazioni sul corretto utilizzo dell'Atlante:

- le caratteristiche e la distribuzione delle principali patologie infettive;
- le indicazioni per le vaccinazioni del viaggiatore;
- i comportamenti corretti e la chemiopprofilassi contro la malaria. Seguono le schede informative per ogni paese, le domande più comuni e frequenti, le indicazioni per prevenire i maggiori rischi per la salute riferiti alle varie tipologie di viaggi.



La prefazione al Volume è stata affidata a Fausto Francia, Presidente della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SIIP) il quale conclude la sua introduzione ribadendo che "non posso che esprimere un plauso e una legittima soddisfazione per il risultato e dell'impegno di un nostro autorevole socio".

Alberto Tomasi, direttore del Dipartimento della Prevenzione della Asl è Presidente della Società Italiana di Medicina dei Viaggi e delle Migrazioni (SIMVIM).

Tomasi ha scritto diverse pubblicazioni sull'argomento.

In particolare ricordiamo il volume "L'anello della salute. Correre sulle Mura di Lucca, sport e prevenzione".

Storia della eradicazione della malaria

e delle bonifiche realizzate in Sardegna

Di Antonio Molfese
E-book

La malaria in Italia, e specie in Sardegna, era una malattia socialmente più importante di ogni altra, perché colpiva una percentuale molto elevata della popolazione, con immediato danno economico che si ripercuoteva sulla vita umana, con perdita di giornate lavorative, con danno alla persona e alla collettività.



La Legislazione antimalarica italiana, emanata nei primi del '900 e poi continuamente aggiornata, aveva avuto come scopo soprattutto la bonifica delle zone palustri che abbondavano nell'Italia centro-settentrionale, mentre aveva trascurato il disordine dei regimi idrici, che hanno sempre

costituito la principale origine della malaria meridionale ed insulare. I dati di mortalità per malaria, erano di 710 per milione di ab. nel 1887, che si abbassarono ad un minimo di 11 nel 1940, e la maggior parte dei decessi si verificò nell'Italia meridionale.

Mostrare con foto d'epoca inedite la lotta contro la malaria è stata l'opera meritoria di un medico sardo, che ha permesso ai posteri di osservare come questo difficile problema fu affrontato ed in parte risolto.

L'autore del presente volume, appassionato studioso di malaria, oltre che realizzare con la RAI un documentario sull'argomento, ha allestito anche alcune mostre fotografiche presso l'Istituto di Igiene dell'Università di Palermo, presso l'Istituto Superiore di Sanità di Roma e presso la Biblioteca Provinciale di Basilicata a Potenza.

Antonio Molfese, specialista in Ostetricia e Ginecologia, Urologia, Igiene e Medicina Preventiva, Medicina Legale e delle Assicurazioni, ha compiuto ricerche presso il Karolinska Institut di Stoccolma, e presso l'Università Cattolica di Roma. È stato Professore a contratto dal 1990 al 1994 presso l'Istituto di Igiene dell'Università di Sassari ed ha insegnato Medicina Navale e delle Piattaforme Petrolifere.

Studioso di Storia Regionale, è anche autore di numerose pubblicazioni scientifiche e di programmi televisivi di educazione sanitaria e collabora in qualità di giornalista con riviste specializzate nel settore dell'igiene e della medicina preventiva. Dirige da venti anni il Centro Regionale Lucano dell'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria, Torre Molfese, Centro Studi sulla Popolazione e per migliorare la condizione dell'anziano in Basilicata- Torre Molfese, San Brancato di Sant'Arcangelo (PZ). Molfese ha scritto anche, tra gli altri "L'Emigrazione da un paese agricolo della Basilicata" e "Consulti medici epistolari in Basilicata tra l'800 e il '900".



“Testamento biologico” e condotta del medico

È NECESSARIO LEGIFERARE

Concludevo un precedente articolo su Lucca Medica con le parole di Claudius Galenus (II sec. p. Ch.): “Medicus lenire dolorem semper debet”.

Ancora una volta il tema si impone in tutta la sua drammaticità per l’ultimo fatto di rilevanza umana e mediatica: la morte in una Struttura sanitaria presso Zurigo - CH del giovane Fabiano, in arte DJ Fabo.

Il tesoriere della Associazione Luca Coscioni, Marco Cappato, consigliere comunale a Milano, ha accompagnato Fabiano che, dopo avere scritto al Presidente della Repubblica, ha manifestato la propria volontà di porre fine alle sue sofferenze, espressione di gravi condizioni cliniche irreversibili.

Dopo avere assistito all’ennesimo show mediatico da parte di politici e amministratori di destra, di centro e di sinistra, di “intellettuali” cattolici e non, atei, progressisti, conservatori, etc., è approdato in aula alla Camera dei Deputati dopo due anni, il Disegno di Legge : “Norme in materia di consenso informato e di disposizione anticipata di trattamento”, relatrice l’On.le Donata Lenzi PD, molti anni dopo la morte di Eluana Englaro e di Piergiorgio Welby e di molti altri che hanno sofferto per morire in Italia o sono andati in altro Paese per il fine vita.

Per la prima volta nel testo sono esposti principi e norme di comportamento precisi, che speriamo non siano “modificati in minus e stravolti” dalla discussione in aula, dato il livello compromissorio ed ipocrita di molti parlamentari.

È interessante constatare che lunedì 13 marzo

u.s. alla Presentazione in Aula su 630 Deputati componenti la Camera, erano presenti meno di venti. Ulteriore testimonianza della sensibilità, della cultura e dell’attenzione dei “Rappresentanti del Popolo” per importanti temi e problemi della vita di tutti. Il Ministro della Salute on.le Beatrice Lorenzin ha accolto con favore l’approdo in Aula del DdL.

I riferimenti del DdL sono gli articoli 2, 13, e 32 della Costituzione della Repubblica Italiana e gli articoli 1, 2 e 3 della Carta dei Diritti Fondamentali dell’Unione Europea.

Occorre ricordare che la Fondazione Umberto Veronesi ha presentato tempo fa un protocollo di testamento biologico, il Comune di Pisa, per restare a noi vicino, ha istituito un registro con indicazioni in materia, il Comune di Modena dal 2010 e quello di Milano nel 2013.

Tutto questo a sottolineare la necessità, ormai impellente, di avere una Legge per evitare confusione, battaglie più o meno giuste, errori, interpretazioni ideologiche, confessionali, conflitti tra pazienti, familiari, medici e strutture sanitarie, che non sono certamente indice di Civiltà.

Un ultimo positivo contributo al tema proviene dal Comune di Follonica - GR, che ha istituzionalizzato un Disciplinare per la tenuta del Registro dei Testamenti Biologici ; ha fornito un modulo per la Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari; infine una Dichiarazione sostitutiva di Atto di notorietà per il Testamento Biologico.

Ogni cittadino residente in piena libertà di scelta e capace di intendere e di volere può disporre,

se necessita di cure mediche, le seguenti sue volontà.

Consenso informato:

vuole o NON vuole essere informato sulla propria salute e sulle aspettative di vita anche se affetto da malattia grave e non guaribile; se NON vuole essere informato delega ad essere informato e a decidere per lui un cittadino Fiduciario; vuole essere informato su vantaggi e rischi di esami diagnostici e terapia; autorizza i Medici curanti ad informare persone da lui indicate.

Disposizioni generali

In caso di perdita delle capacità decisionali o impossibilità di comunicare ai Medici riguardo trattamenti sanitari dispone:

siano iniziati e continuati o NON siano, trattamenti sanitari anche se il loro risultato fosse di mantenere uno stato di incoscienza permanente non suscettibile di recupero; siano iniziati e continuati o NON siano anche se il loro risultato fosse il mantenimento di uno stato di Demenza avanzata non suscettibile di recupero; siano iniziati e continuati, o NON siano, anche se il loro risultato fosse mantenere uno stato di paralisi con totale incapacità di comunicare verbalmente, per scritto o grazie a mezzi tecnologici.

Disposizioni particolari

In caso di malattia allo stadio terminale o lesione cerebrale invalidante e irreversibile o malattia che necessita uso permanente di macchine o stato di coma o persistente stato vegetativo, secondo i medici irreversibile, dispone:

siano o NON siano intrapresi tutti i provvedimenti volti ad alleviare le sofferenze (compreso l'uso di oppiacei) anche se il loro uso può anticipare la fine della vita; in caso di arresto cardiorespiratorio sia o NON sia effettuata rianimazione cardiopolmonare; vuole, o NON vuole la respirazione meccanica; vuole, o NON vuole, nutrizione e idratazione artificiali; vuole, o NON vuole, dialisi renale; vuole, o

non vuole, interventi di chirurgia d'urgenza; vuole, o NON vuole, trasfusioni; vuole, o NON vuole, terapia antibiotica.

Nomina Fiduciario e, se impossibilitato costui, nomina di un Sostituto

Se perde la capacità di decidere e comunicare nomina il Fiduciario a garantire il rispetto totale delle volontà espresse nel presente documento DAT.

Assistenza religiosa

Desidera o NON assistenza religiosa della confessione; desidera o NON desidera il funerale; desidera o NON desidera il funerale secondo la propria confessione; desidera un funerale NON religioso.

-Disposizioni post mortem

Autorizza o NON la donazione di organi per trapianti; autorizza o NON la donazione del corpo per scopi scientifici o didattici; dispone che il corpo sia inumato o cremato.

È ovvio che quanto sopra realizzato dalla Amm.ne Comunale di Follonica è il risultato di consulenze mediche e giuridiche che affrontano in dettaglio molti problemi e con chiarezza dispongono per le scelte del cittadino in materia. Si confrontano principi costituzionali della vita, della salute, della libertà personale. Centrale è il consenso informato che si può dare, rifiutare e ritirare.

Se uno perde la capacità di agire non deve perdere il diritto di esprimere la propria volontà circa trattamenti sanitari ai quali può essere sottoposto in futuro.

Il Consenso informato è centrale nella relazione medico - paziente che deve sempre rispettare la libertà personale e si integra con la recentissima Legge sulla Responsabilità professionale in Sanità. L'attenzione da parte di noi medici non deve essere sulla patologia, ma sulla persona malata con idee, fede o meno, capacità diverse di sopportare il dolore, cultura, affetti familiari e altri affetti, etc. (Codice Deontologia art. 35).

Prof. Franco Bellato



Per saperne di più

Più soldi per maternità

PER MEDICI E DENTISTI

Un'iniezione di welfare per la maternità delle professioniste. L'Enpam ha deciso di aumentare l'assegno staccato alle dottoresse che diventano mamme: un minimo che sfiora i 1.200 euro mensili per cinque mesi, più un cospicuo pacchetto di misure che vanno dalla protezione dei periodi per gravidanza a rischio, la copertura dei buchi previdenziali, aiuti per asili nido e baby sitter e l'estensione di tutele anche alle studentesse di medicina e odontoiatria non ancora laureate.



A cura di
MARCO PERELLI ERCOLINI
Ex funzionario ENPAM

t a n o
m a m m e :
u n m i-

Online la certificazione

DEGLI ONERI DEDUCIBILI 2017

Nell'area riservata del sito Enpam è disponibile il documento che riporta tutti i versamenti previdenziali fatti dall'iscritto nel corso del 2016 (Quota A, Quota B, riscatti e ricingiunzioni). Il prospetto è utile per documentare i pagamenti contributivi da portare in deduzione nella prossima dichiarazione dei redditi. Il documento può essere scaricato direttamente dal professionista. In alternativa, gli iscritti degli Ordini che hanno attivato i servizi in delega potranno chiedere la stampa della 'Certificazione oneri deducibili' presso la sede del proprio Ordine.

Pensioni e ricingiunzione

L'INPS LIMITA IL RECESSO

Ricordiamo che da quest'anno l'operazione può essere fatta anche se si è già raggiunto un diritto a pensione e, oltre che per la pensione di vecchiaia, anche per ottenere la pensione anticipata. Secondo l'INPS (circolare n.60/2017) la rinuncia alla ricingiunzione dei contributi previdenziali col nuovo «cumulo» previsto dalla legge di Bilancio 2017 sarebbe possibile solo per chi ha maturato il diritto al 1 gennaio 2017. Ma la legge 232 dell'11 dicembre 2016 non riporta tale previsione ... «... sono consentiti su richiesta degli interessati (entro il 1 gennaio 2018) il recesso dalla ricingiunzione e la restituzione di quanto già versato solo nei casi in cui non sia perfezionato il pagamento integrale dell'importo dovuto.

Notizie Utili

Sesto bando di concorso

PROMOSSO DA A.M.M.I.

Il Concorso è promosso dall'Associazione Medici Italiani con lo scopo di premiare il progetto di ricerca più innovativo e significativo di Medicina e Farmacologia di Genere che verrà svolto da un/una Ricercatore/Ricercatrice presso le Università Italiane, o Aziende Ospedaliere del Sistema Socio Sanitario Italiano, o altro Ente di Ricerca Pubblico.

L'obiettivo dell'AMMI è incentivare la ricerca in questo ambito, al fine di arrivare all'appropriatezza e alla personalizzazione della diagnosi e della cura e di conseguenza ad una medicina basata sull'evidenza per ambedue i generi.

Possono concorrere i cittadini italiani che hanno meno di 36 anni alla data di scadenza del bando e che possano dimostrare di avere un'attività sperimentale significativa, di essere in possesso del titolo di dottorato di ricerca o di specializzazione conseguito presso un'Università Italiana nell'ambito delle materie mediche e farmacologiche, di non essere dipendenti presso la Pubblica Amministrazione con contratto di lavoro di tipo subordinato, specificando comunque il tipo di contratto in essere al momento della partecipazione al Concorso.

Coloro i quali hanno partecipato alle precedenti edizioni del Concorso possono ripresentarsi, ad eccezione dei vincitori.

Dovrà essere indicata la sede dove il progetto di ricerca sarà svolto e sarà necessario avere l'approvazione del Referente con cui s'intende collaborare nell'Ente di appartenenza.

Il supporto finanziario di 10.000 Euro sarà attribuito al progetto di ricerca risultato migliore tra quelli giunti entro la data 15 Giugno 2017 ad insindacabile giudizio di una Commissione Giudicatrice, composta da esperti nominati dalla Presidente Nazionale A.M.M.I. e da lei presieduta.

La commissione stilerà una graduatoria dei progetti considerati meritevoli ed il contributo sarà assegnato al progetto che è al primo posto di tale graduatoria. La realizzazione del progetto vincitore è vincolata al ricercatore che lo ha presentato.

La Commissione potrà decidere di non assegnare il supporto finanziario qualora nessuno dei progetti presentati fosse giudicato meritevole.

In caso di rinuncia, il Premio verrà assegnato al progetto che segue nella graduatoria stilata dalla commissione.

La cerimonia di consegna avverrà durante il Seminario Nazionale A.M.M.I. ad Arezzo, il 6-7 ottobre 2017.

La valutazione dei progetti avverrà considerando:

- Innovatività della progettazione nell'ambito delle tematiche del bando
- Congruenza dei metodi proposti per ottenere i risultati
- Curriculum del candidato con particolare riferimento alla sua esperienza nel campo della Medicina e Farmacologia di genere

Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili

MEDICI NELLE COMMISSIONI ASL E INPS

Si comunica che questa Associazione ha, per legge, la tutela e la rappresentanza della categoria dei mutilati ed invalidi civili e per tale motivo la presenza dei propri medici nelle Commissioni Sanitarie ASL e INPS per l'accertamento delle invalidità civile.

Nello spirito della collaborazione tra questa Associazione e codesto Ordine, informiamo che se alcuni vostri iscritti in possesso di specifici requisiti, che faremo presente anche telefonicamente al momento opportuno, possono inoltrare domanda alla Segreteria di questa ANMIC per richiedere di far parte delle Commissioni di cui sopra.

Per ulteriori notizie telefonare allo 0583/316068 dalle ore 10,00 alle ore 12,00 del lunedì al venerdì.

Dott. Salvatore Piliero
Presidente provinciale ANMIC – Lucca



Percorsi di aggiornamento

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



Evento n. 2603-94419 crediti ECM 6

Biblioteca Sala CIAF, Comune di Galliciano

NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI

GALLICANO, 20 MAGGIO 2017

08.20 SALUTO AI PARTECIPANTI
PRESENTAZIONE DEL CORSO
QUIRICONI UMBERTO

MODERATORI: MENCACCI LORENZO – LUNARDI MAURIZIO

08.30 NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI:

- FIBRILLAZIONE ATRIALE
CASOLO GIANCARLO
- TROMBOSI VENOSA PROFONDA
BRUNELLESCHI GIOVANNI
- EMBOLIA POLMONARE
BOVENZI FRANCESCO

NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI NELLA VITA REALE
ORLANDI GIOVANNI

10.45 COFFEE BREAK

MODERATORI: FOTO RINO – MARIANI PIER ROMANO

11.00 NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI:

- PAZIENTI FRAGILI
MARIO CORDONI
- ANTIDOTI
DINI FRANCESCA
- EMORRAGIE GASTROENTERICHE
RINALDI GUIDANTONIO

13.00 DISCUSSIONE

13.30 COMPILAZIONE QUESTIONARIO E
CHIUSURA CONVEGNO

Per informazioni e iscrizioni:

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Lucca - Via Guinigi, 40 Lucca Tel. 0583.467276 Fax 0583.490627 Email: segreteria@ordmedlu.it



Corsi e Convegni



Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri della
Provincia di Lucca



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri

Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Lucca

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Corso di Formazione Teorico Pratico in EMERGENZA - URGENZA



19 MAGGIO 2017 - Modulo 1:
BLSDb (Basic Life Support Defibrillator
pediatrico)

26 MAGGIO 2017 - Modulo base:
BLSDb* (Basic Life Support Defibrillator)

9 GIUGNO 2017 - Modulo 2:
CARDIOLOGICO (SCA, EP, EPA, shock cardiogeno,
aritmie e arresto cardiaco)

22 SETTEMBRE E 6 OTTOBRE 2017 - Modulo 3:
gestione del paziente critico

20 OTTOBRE 2017 - Modulo 4:
l'aspetto Etico in urgenza ed emergenza,
le decisioni di fine vita

Il corso, accreditato ECM, è riservato a n. 40 partecipanti.

1. Criteri di priorità alla partecipazione al corso:
giovani medici iscritti all'OMCeO di età inferiore a 40 anni, che non rientrino nell'elenco di cui al punto 2;
2. SOLO in caso di posti vacanti (oltre la data ultima per l'invio della richiesta di ammissione al corso) potranno accedere al corso anche (in ordine di arrivo alla richiesta via mail):
 - specializzandi (inclusi medici in corso di formazione di medicina generale)- specialisti (inclusi medici di medicina generale)
 - medici titolari di contratto di lavoro a tempo indeterminato
 - medici di età superiore a 40 anni

CORSI IN PROGRAMMA

23 Giugno 2017

Gestione e trattamento di base delle ferite



CORSI IN PROVINCIA

Massa Pisana, Lucca
Centro congressi San Cerbone
18 – 20 maggio 2017

**LE TERAPIE IN ENDOCRINOLOGIA
 PEDIATRICA**



Responsabile Scientifico del Corso:
 Graziano Cesaretti

Clinica M.D. Barbantini
Lucca, Auditorium S. Micheletto
25-26-27 Maggio 2017

**LE ULCERE VASCOLARI DEGLI ARTI
 INFERIORI. Riparazione tissutale, compres-
 sione, chirurgia (con sessioni applicative
 pratiche)**

Responsabili Scientifici del Corso
 Giovanni Mosti, Lucca
 Vincenzo Mattaliano, Lucca
 Federico Annoni, Milano

Lucca, Casermetta di S. Paolino,
Mura Urbane
27 maggio 2017

**LA VOCE DELLE EMOZIONI
 IL PICCOLO FESTIVAL DELLE ARTITERAPIE**

Lucca, Palazzo Ducale
27-28 Maggio 2017

**I BLOCCHI DELLE EMOZIONI E LE
 NEUROPERSONALITÀ**

Centro studi e ricerche cliniche Villaggio Globale

Capannori, Hotel Ambros
U.T.I.C.S. Corso di Urologia
9-10 giugno 2017

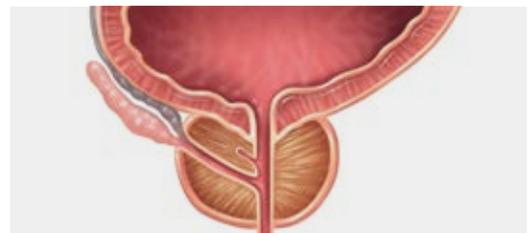
CONFRONTI UROLOGICI

Presidente:
 Paolo Giannotti, Pisa

Responsabile scientifico del corso:
 Roberto d'Agostino, Lucca

Lucca, Grand Hotel Guinigi
15 Giugno 2017

**Disfunzione erettile, iperplasia prostatica -
 Clinica e managerialità dei processi assi-
 stenziali**



Responsabile Scientifico del Corso
 Dott. Santelli Giorgio Salvatore

notizie,
concorsi e
graduatorie

rassegna
stampa

formazione
convegni
master
corsi

normativa



bacheca
richieste
offerte

area
odontoiatri

www.ordmedlu.it
visita il sito per essere sempre aggiornato!