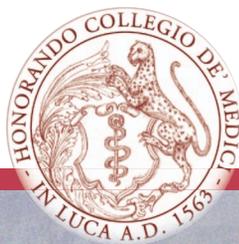


n. 4 - luglio 2014

LUCCA MEDICA

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

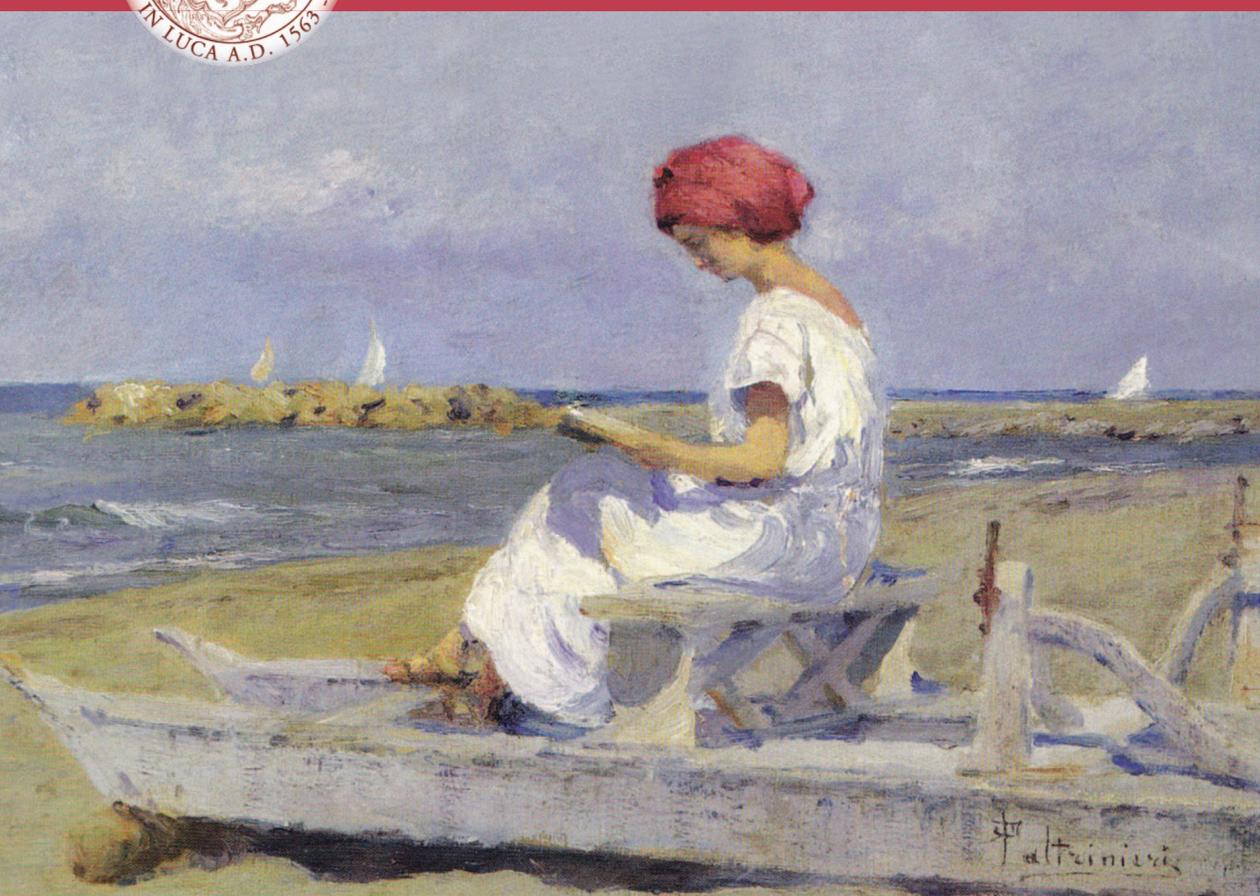


**APPROVATO
IL CODICE DEONTOLOGICO:
voto contrario
dell'OM di Lucca**

**CERTIFICAZIONE
ASSOLVIMENTO
OBBLIGO FORMATIVO ECM**

**450° ANNO
DELL'HONORANDO
COLLEGIO DE' MEDICI**

**ORARIO ESTIVO
DELLA SEGRETERIA
DELL'ORDINE**





Abbiamo aperto la pagina istituzionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Lucca su Facebook.

Da oggi potete seguirci anche lì, per aggiornamenti su eventi, iniziative, comunicazioni.



[www.facebook.com/pages/
Ordine-dei-Medici-Chirurghi-e-degli-Odontoiatri-della-provincia-di-Lucca/](http://www.facebook.com/pages/Ordine-dei-Medici-Chirurghi-e-degli-Odontoiatri-della-provincia-di-Lucca/)

facebook 

**Cercateci e cliccate
"mi piace"
sulla nostra pagina**

Oreste Paltrinieri (1873-1966)

Con il suggestivo sfondo della nostra Versilia ecco il primo piano di una giovane donna intenta nella lettura. Seduta su un patino. Un'immagine estiva che immediatamente ci evoca un vissuto, un'esperienza che in qualche modo ci appartiene, nel presente così come nel passato. A trasmetterci questa stupenda sensazione è l'artista Oreste Paltrinieri, lucchese d'adozione, con un'opera "Il Pattino" olio su tavola. Nato a Verona nel 1873, Paltrinieri si trasferì infatti nel 1913 nel comune d'origine della madre, Camporgiano, inserendosi in quello che era il clima culturale della prima metà del 900 condizionato dalla figura del poeta Pascoli, suo contemporaneo che ne ha influenzato l'opera. Nel 1930 Paltrinieri si trasferì con la sorella Elvira a Viareggio per tornare poi in Garfagnana negli anni 40, durante il periodo bellico e di nuovo in Versilia al termine del conflitto. Paltrinieri muore poi a Viareggio nel 1966. Proprio a Camporgiano nel 2010 è stata dedicata a questo artista una mostra molto importante. Esposte una serie di opere che ci fanno capire come Paltrinieri abbia tratto nutrimento dal forte rapporto con la natura, le cose e le genti della Garfagnana e della Versilia, sublimandole in stupende opere d'arte. I suoi quadri sono stati esposti, dato il rilievo artistico, a Brera, Mestre, Bologna e persino a Dusseldorf. L'opera di Paltrinieri, per lo più dipinti ad olio con tecniche varie, è prevalentemente, ma non esclusivamente, paesaggistica: ritrae, infatti, bellissimi scorci garfagnini e versiliesi, proponendoci però anche ritratti di donne e ragazzi intenti a svolgere il lavoro della terra.

Emanuela Benvenuti



Oreste Paltrinieri
Il pattino
olio su tavola,
cm. 26x32

in questo numero

Vita dell'Ordine

- 5 Pagina del Presidente: voto contrario dell'OM di Lucca al nuovo Codice Deontologico
- 6 Attività del Consiglio Direttivo
- 8 Rinnovo del Consiglio Direttivo
- 9 Una nuova iscritta all'Albo degli Odontoiatri
- Un prezioso volume sulla storia del nostro Ordine e della Medicina lucchese

Dalla FNOMCeO

- 10 POS obbligatorio: nessuna sanzione per chi non si adegua
- Disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope
- Incarichi di consulenza e trattamento pensionistico
- 11 Corsi FAD della FNOMCeO

Dall'ENPAM

- 12 Approvata la riforma dello Statuto ENPAM
- Contributo quota A: duplicati i bollettini Mav
- 13 Invio del modello D: scadenza il 31 luglio

Pagine odontoiatriche

- 14 Trattamenti di sbiancamento dentale: l'odontoiatra decide
- 15 Riforma dello Statuto Enpam: Renzo plaude alla riforma

Pagine medico-legali

- 16 A proposito di responsabilità professionale sanitaria

Riceviamo e pubblichiamo

- 17 La psicopatologia ignorata
- 19 Un target per la Società Medico Chirurgica Lucchese

Accade

- 21 Si presenta il libro "Non sempre vince Golia"
- 22 Joseph Polimeni nominato Direttore Generale della Asl 2
- Manlio Bianchini a capo dell'Ecografia

Pagine sindacali

- 23 Per saperne di più

Notizie utili

- 34 Corsi e Convegni



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI ED ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI LUCCA

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

orario segreteria

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

Consiglio Direttivo triennio 2012-2014

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

Commissione Odontoiatri

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

Collegio dei Sindaci Revisori dei conti

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

LUCCA MEDICA

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

Presidente:

Umberto Quiriconi

Direttore Responsabile:

Maria Angela Torsoli

Coordinatrice Editoriale:

Emanuela Benvenuti

Segretaria di Redazione:

Laura Pasquini

Comitato di Redazione:

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

Editore, Proprietà

Direzione e Redazione:

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

Impaginazione e grafica:

Mirella Pellegrini
per Alredy Toscana

Stampa:

Tipografia Menegazzo
Lucca

Periodico bimestrale + supplementi
Anno XXIII - n. 4 - 2014
Sap 30050172-001

NORME REDAZIONALI

Si invitano i colleghi a collaborare con la Redazione del bollettino ed inviare i propri articoli. Al fine di favorire e razionalizzare l'elaborazione degli articoli si prega di attenersi alle seguenti norme redazionali. Gli articoli devono:

- riguardare argomenti d'interesse generale per la categoria;
- avere un carattere innovativo, divulgativo ed essere redatti in modo sintetico;
- essere inediti e firmati dagli autori, con la loro qualifica.

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



pagina del Presidente

A PROPOSITO DEL CODICE DEONTOLOGICO... I PERCHÉ DI UN VOTO CONTRARIO

L'Ordine di Lucca ha votato contro l'approvazione del nuovo codice deontologico e non lo ha ratificato.

Le ragioni di questa scelta sofferta sono molteplici: innanzitutto il testo è stato predisposto da una consulta nominata dal comitato centrale FNOMCeO sulla base di criteri discrezionali e non condivisi con il Consiglio Nazionale; questa, poi, dopo ben due anni di lavoro (e di spese!) ha licenziato un testo veramente orribile come forma e contenuti tanto da richiedere un consiglio nazionale e nuove riunioni della stessa (con conseguenti nuove spese) per partorire la versione definitiva discussa, nuovamente corretta e votata poi nel Consiglio Nazionale di Torino del 18 Maggio u.s.

Quest'ultima stesura, tuttavia, conserva ancora molti dei difetti originali, è costituita da norme che richiamano quasi un mansionario contenente obblighi talora uniformati a leggi, sentenze o disposizioni economico-finanziarie, è in qualche occasione ridondante ed eccessivamente puntigliosa, con il rischio di costituire un utile strumento per magistrature, dirigenti ASL e cittadini desiderosi di rivalse.

Avremmo desiderato un codice più snello e ispirato a principi etici universalmente validi che potessero costituire una guida effettiva per il medico nell'esercizio del suo lavoro quotidiano.

Tanto per fare qualche esempio è scomparso dal Codice il criterio della beneficiarietà (art. 13) come prima ispiratrice dell'opera del medico; l'obiezione di coscienza è chiaramente declamata solo nel caso dell'interruzione volontaria di gravidanza, permangono i principi dell'uso appropriato delle risorse e dell'equità (concetti condivisibili, ma a nostro avviso solo per chi ha rapporti con il SSN, divenuti invece arma potente per condizionare i medici), viene confermata la necessità di assicurazione professionale (art. 54) con ciò mettendo in seria difficoltà quei colleghi le cui compagnie si rifiutano di stipulare polizze o richiedono premi altissimi.

Comunque siamo fieri di avere portato a casa qualcosa come ad esempio la cancellazione dall'art. 1 della dizione "corpus normativo" (avrebbe costituito un sicuro riferimento per la Magistratura) e della enunciazione di un codice "a difesa del paziente", l'abolizione della norma relativa alla presentazione per scritto e sottoscrizione dell'onorario con il paziente (art. 54), la ammissibilità della certificazione anche in base ai soli dati anamnestici (art. 24), la possibilità di esigere da parte della struttura sanitaria che l'organizzazione non condizioni negativamente la qualità del lavoro e l'indipendenza di giudizio del medico e, cosa importantissima, l'affermazione del concetto dell'esclusività e della non delegabilità delle attività diagnostico-terapeutiche acclarate come atti di pertinenza unicamente medica (art. 3).

Nonostante ciò, tuttavia, il giudizio del consiglio rimane negativo sull'impianto complessivo della nuova stesura del codice; ci siamo già attivati onde avere il supporto giuridico per programmare gli atti successivi a tale presa di posizione.

UMBERTO QUIRICONI



ATTIVITÀ DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

a cura del segretario Antonio Carlini

VARIAZIONI DEGLI ALBI

- Si trasferisce dall'OM di Genova la dottoressa Bertoni Clara;
- Si trasferisce all'OM di Prato la collega Nerozzi Elena;
- Si cancellano per decesso i colleghi Donati Claudio, Ghilardi Alessandro, Marini Renzo e Panichi Ernesto;
- Si iscrivono all'Albo Odontoiatri il neo collega Gazzentini Luca e la neo collega Wolos Monika Agnieska;
- Si annota il cambio di generalità e codice fiscale del dottor Vagli Paolo Giovanni.

COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE

- Il Presidente comunica che la FNOMCeO ha emanato un regolamento per il finanziamento di progetti sanitari medici ed odontoiatrici nei Paesi in via di Sviluppo; tali progetti andranno esaminati da una commissione dell'Ordine formata da almeno tre membri, prima dell'invio alla FNOMCeO stessa; il consiglio delibera di pubblicizzare tale iniziativa via e-mail alle associazioni di volontariato della provincia e nomina la commissione formata da Umberto Quiriconi (presidente OM), Massimo Fagnani (presidente CAO), Antonella Pellegrinotti;
- Il Presidente legge una lettera del Presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Lucca riguardo ad uno studio M.U.R. eseguito dalle farmacie a livello nazionale sulla

compliance della terapia antiasma;

- Il Presidente comunica che saranno a disposizione a breve gli attestati ECM del triennio 2010-2013 tramite COGEAPS (sito web, call center etc.);
- Il Consiglio modifica le date della prima tornata elettorale per il rinnovo del consiglio direttivo 2015-2017 dall'8-10 settembre 2014 al 20-21 e 22 settembre 2014, secondo indicazioni della circolare apposita FNOMCeO.

NUOVO CODICE DEONTOLOGICO

- Il Presidente informa che la Commissione Deontologica ha esaminato la nuova bozza del codice deontologico e ne ha rigettato l'impianto generale ed in particolare gli articoli 1-13-24 e 79; il Consiglio, dopo ampio dibattito, dà mandato al Presidente di esplorare le posizioni degli altri Ordini riguardo l'approvazione definitiva del nuovo Codice Deontologico e, comunque, fa sue le modifiche e/o emendamenti formulati dalla Commissione Deontologica nei riguardi degli articoli sopracitati;
- Nella seduta di Consiglio del 29 maggio 2014 il Presidente riferisce sul Consiglio Nazionale della FNOMCeO del 18 maggio 2014 che ha approvato il nuovo Codice Deontologico con il voto contrario di 10 Ordini professionali, fra cui Lucca, mentre due Ordini si sono astenuti. Il voto contrario dell'OM di Lucca è stato motivato per l'impianto generale nor-

mativo del codice stesso. Nella discussione generale sono stati recepiti ed approvati emendamenti agli articoli 1, 3 e 24 proposti dall'OM di Lucca e respinti emendamenti su temi quali l'equità delle risorse, la beneficiabilità e l'obiezione di coscienza. Il Presidente invita i consiglieri a leggere il nuovo codice deontologico e meditare sul suo eventuale recepimento o adozione, da effettuarsi entro 60 giorni dalla sua emanazione;

- Il Vicepresidente Volpe comunica di avere partecipato a Piacenza ad un convegno sul nuovo Codice Deontologico dove è stato discusso se adottare o rifiutare il nuovo testo e se, in caso di rifiuto, fare riferimento al Codice Deontologico del 2006 o crearsi in proprio un codice deontologico;
- Nella seduta di consiglio del 19 giugno 2014 il Presidente informa che nell'ultimo Consiglio Nazionale FNOMCeO di Bari sono state deliberate le nuove forme di giuramento professionale, conflitto di interessi, sperimentazione scientifica: in quella sede il delegato dell'OM di Lucca ha espresso voto contrario;
- Il dottor Martinelli espone al Consiglio il parere "pro-veritate" richiesto ad un esperto di diritto della Scuola Superiore S. Anna di Pisa sul nuovo Codice Deontologico e termini di ratifica. Tale parere riporta i seguenti punti:
 1. Non esiste a termini di Legge un tempo di ratifica o recepimento del nuovo Codice Deontologico da parte dei singoli Ordini provinciali
 2. Ogni singolo Ordine ha potestà disciplinare e può creare un proprio Codice Deontologico, ma la FNOMCeO può impugnare eventuali Codici Deontologici diversi da quello approvato nel nome dell'interesse generale secondo l'articolo 35 della legge istitutiva ordini professionali;

Il consiglio dell'OM di Lucca, dopo ampio dibattito, delibera di non ratificare il nuo-

vo codice deontologico approvato dalla FNOMCeO (delibera 19/14).

INIZIATIVE CULTURALI

- Il dottor Lunardi informa sull'organizzazione dei prossimi eventi ECM, sul corso BLS-D effettuato a Castelnuovo Garfagnana e sul prossimo corso di ecografia clinica;
- La dottoressa Emanuela Benvenuti relaziona sulla pubblicazione commemorativa per il 450° anniversario della fondazione dell'OM di Lucca, da spedire come supplemento speciale del bollettino Lucca Medica;
- Il dottor Lunardi illustra una proposta del dottor Gino Fornaciari riguardo al ritrovamento di protesi dentaria di epoca tardo rinascimentale nella cappella S. Lucia (chiesa S. Francesco) da divulgare come eccellenza della ortodonzia lucchese del passato;
- Il Consiglio delibera il patrocinio e il contributo economico di 500,00 euro al convegno sulla artrite reumatoide, organizzato dal dottor Maiullari (delibera 14/14);
- Il Consiglio delibera di organizzare un corso ACLS per specialisti cardiologi, pneumologi e rianimatori (n. 20 iscritti) della durata di 2 giorni con contributo economico FNOMCeO di circa 3000,00 euro per un costo complessivo (2 corsi) di circa 7000,00 euro (delibera 15/14).

LEGGE SULLA SICUREZZA: ADEMPIMENTI PER L'ORDINE

- Il Consiglio delibera l'impianto di luci di sicurezza e indicatori di via di fuga da porre sulle scale (dal piano dell'O.M. al piano terra) in adempimento alla legge sulla sicurezza nei luoghi di lavoro: legge 81/2008 (delibera 12/14).

PERSONALE DI SEGRETERIA

- Il Consiglio delibera la nomina ad archivistica dell'OM di Lucca la signora Anna Sargentini (delibera 16/14);
- Il Consiglio delibera la nuova mansione quale gestione Cassa Pensioni ENPAM per la signora Laura Pasquini con indennità mensile di 100,00 euro lordi (delibera 17/14);
- Il Consiglio delibera il passaggio dal livello B1 al livello B2 per la signora Cristina Salotti per implementazione delle competenze personali area B sec. CCN pubblico impiego, senza incremento economico per blocco salariale CCN pubblico impiego fino al 31-12-14 (delibera 18/14).

COMUNICAZIONI DEL TESORIERE

- Il dottor Martinelli illustra le modalità di riscossione delle quote non pagate dai morosi, da parte di ITALRISCOSSIONI: i medici inadempienti dovranno pagare la quota dovuta + il 10% + spese gestione;
- Il dottor Martinelli propone la chiusura di uno dei tre conti bancari dell'OM di Lucca. Il Consiglio delibera la chiusura del conto bancario presso DEUTSCHE BANK (delibera 21/14).

AVVISO IMPORTANTE AI "MOROSI"

Si ricorda che l'Ordine ha modificato la gestione della riscossione delle quote di iscrizione all'Albo affidando il servizio ad ITALRISCOSSIONI. Gli iscritti che ancora non hanno provveduto al pagamento (scaduta il 28/02/2014) avranno tempo fino al **31/07/2014** per regolarizzare la loro posizione. Chi provvederà dopo tale data dovrà pagare delle sanzioni.

RINNOVO DEL CONSIGLIO PER IL TRIENNIO 2015-2017

ELEZIONI DELL'ORDINE 20-21-22 SETTEMBRE

Informiamo gli iscritti che a breve riceveranno la lettera di convocazione per le elezioni dei componenti del Consiglio Direttivo dell'Ordine e del Collegio dei Revisori dei Conti.

L'assemblea elettiva si terrà presso la sede dell'Ordine, in Via Guinigi n. 40, **in prima convocazione**, nei giorni:

SABATO 20 SETTEMBRE 2014
DOMENICA 21 SETTEMBRE 2014
LUNEDÌ 22 SETTEMBRE 2014

Ricordiamo che le elezioni in prima convocazione saranno valide se voterà 1/3 degli aventi diritto, ossia 856 iscritti agli Albi.

ORARIO ESTIVO SEGRETERIA DELL'ORDINE DEI MEDICI

IN VIGORE DAL 15 LUGLIO AL 31 AGOSTO

dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00



CHIUSO PER FERIE DALL'11 AL 17 AGOSTO 2014

UNA NUOVA ISCRITTA AL NOSTRO ORDINE

Si è iscritta all'Albo degli Odontoiatri la dottoressa Wolos Monika Agnieszka, di origine polacca ma residente in Versilia. Accolta dal Consiglio direttivo il 5 maggio 2014. Alla neo iscritta le nostre congratulazioni.



L'HONORANDO COLLEGIO DE' MEDICI DELLA MAGNIFICA CITTÀ DI LUCCA COMPIE 450 ANNI

Sabato 11 ottobre verrà presentato il volume dedicato a questo importante anniversario dell'Ordine di Lucca.

I particolari saranno comunicati sul prossimo numero di *Lucca Medica*, sul nostro sito e a mezzo stampa. Si tratta di un'opera particolarmente pregiata frutto di un'attenta ricerca negli archivi storici della nostra provincia e in quello che l'Ordine stesso conserva nella sua sede di via Guinigi.

POS OBBLIGATORIO

Nessuna sanzione per chi non si è adeguato entro il 30 giugno

Non si applicheranno sanzioni per gli studi professionali che non si doteranno del dispositivo per consentire ai clienti il pagamento con bancomat a partire da 30 euro in su. La precisazione è arrivata con una risposta in commissione Finanze alla Camera.

.....

DISCIPLINA DEGLI STUPEFACENTI E SOSTANZE PSICOTROPE

*Disposizioni urgenti
con la legge 79 del 2014*

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 115 del 20/05/2014 è pubblicata la legge 79/2014: "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 20 marzo 2014, n. 36, recante disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, nonché di impiego di medicinali meno onerosi da parte del Servizio sanitario nazionale".

L'articolo 1 del decreto prevede che le sostanze stupefacenti o psicotrope, siano raggruppate in 5 tabelle.

La prescrizione di medicinali per il trattamento degli stati di tossicodipendenza da oppiacei è effettuata all'interno di un piano terapeutico individualizzato. È soppresso l'obbligo di comunicare alle autorità competenti le violazioni commesse dalla persona sottoposta a programma terapeutico alternativo a sanzioni amministrative.

INCARICHI DI CONSULENZA E TRATTAMENTO PENSIONISTICO

*Interrogazione parlamentare
sulla incompatibilità*

Interrogazione parlamentare dell'On. Calabrò sulle iniziative volte a regolamentare l'incompatibilità tra incarichi di consulenza e trattamento pensionistico per il personale medico già dipendente dal Servizio sanitario nazionale. L'On. Raffaele Calabrò nell'illustrare l'interrogazione ha rilevato che, nonostante la normativa vigente precluda l'affidamento degli incarichi di studio e di consulenza ad ex dipendenti del Servizio sanitario nazionale collocati in quiescenza, le aziende sanitarie continuano ad assegnare tali incarichi ai predetti soggetti con convenzione pubblica, contravvenendo così alle norme previste, in particolare, dall'articolo 25 della legge n. 724 del 1994 e dall'articolo 5, comma 9, del decreto-legge n. 95 del 2012 (cosiddetta *spending review*). L'On. Raffaele Calabrò ha quindi auspicato che avvenga la cessazione della prassi denunciata che, oltre ad essere *contra legem*, contribuisce ad aggravare le difficoltà occupazionali in atto vissute dalle nuove generazioni.

Il Sottosegretario di Stato per la salute, Vito De Filippo, rispondendo all'interrogazione, ha precisato che "in merito alla questione delineata nell'interrogazione parlamentare in esame, in via preliminare, occorre evidenziare che non sembrano sussistere dubbi sull'applicabilità del divieto di cui all'articolo 5, comma 9, del decreto legge n. 95 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012, anche al conferimento di incarichi di medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, ove il soggetto interessato sia cessato da un

rapporto di dipendenza con il medesimo Servizio, atteso che il rapporto convenzionale viene inquadrato, come da giurisprudenza consolidata, fra le prestazioni d'opera professionale, di natura privatistica. In particolare, tali disposizioni valgono per tutta la medicina convenzionata (medicina generale, pediatria di libera scelta, specialistica, ambulatoriale), indipendentemente dalla presenza di specifiche disposizioni, in tal senso, negli Accordi collettivi nazionali di riferimento. Al riguardo, occorre altresì segnalare che l'articolo 17, comma 1, dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale del 23 marzo 2005, integrato con l'Accordo collettivo nazionale del 29

luglio 2009, elenca tassativamente i casi di incompatibilità nello svolgimento della professione di medico convenzionato. Orbene, in tale ambito, il successivo comma 2 dell'articolo 17, alla lett. f), prevede che, ai sensi dell'articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, è incompatibile con lo svolgimento delle attività previste dagli Accordi sopra richiamati, il medico che fruisca di trattamento di quiescenza relativo ad attività convenzionate e dipendenti del Servizio sanitario nazionale, fatta esclusione per i medici già titolari di convenzione per la medicina generale all'atto del pensionamento".

CORSI FAD della FNOMCeO

in scadenza

L'APPROPRIATEZZA DELLE CURE

riedizione del precedente corso
scaduto il 30 settembre 2013
in modalità on-line valido fino al
18 novembre 2014

AUDIT CLINICO

riedizione del precedente corso
scaduto l'8 settembre 2013
in modalità on-line valido fino al
9 marzo 2015

NUOVO CORSO FAD della FNOMCeO

È stato attivato sul portale FNOMCeO il nuovo corso FAD

IL DOLORE: RICONOSCIMENTO, VALUTAZIONE E GESTIONE

L'evento assegna 20 crediti ECM.

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

APPROVATA LA RIFORMA DELLO STATUTO ENPAM

*Tagliati i costi e snellito
il Consiglio di amministrazione*

Snellito il consiglio di amministrazione, tagliati i costi, i contribuenti eleggeranno propri rappresentanti nel parlamentino dell'ente di previdenza: sono alcune delle novità previste dal nuovo Statuto della Fondazione Enpam approvato a fine giugno.

Il testo riduce il numero dei componenti del Consiglio di amministrazione da 27 a un massimo di 17. Del Consiglio nazionale (il parlamentino della Fondazione), invece, non faranno più parte solamente i presidenti degli Ordini provinciali dei medici e dei dentisti ma anche rappresentanti eletti direttamente dai contribuenti. Prevista anche un'autonoma rappresentanza della professione odontoiatrica.

Lo Statuto fissa inoltre l'obiettivo dell'equilibrio di genere (le donne saranno il 20 per cento dei candidati). Nel Consiglio nazionale ci saranno osservatori dei giovani e dei pensionati.

Il nuovo assetto istituzionale, che prevede anche l'abolizione del Comitato esecutivo, comporterà una significativa riduzione delle spese per gli organi collegiali. Senza attendere l'entrata in vigore del nuovo Statuto il Consiglio nazionale dell'ente di previdenza dei medici e degli odontoiatri ha votato un'ulteriore riduzione dei propri compensi e di quelli degli amministratori (riduzione del 20% delle diarie e dei gettoni di presenza e fissato un tetto ai rimborsi spese).

Il nuovo testo statutario si occupa anche della gestione economica, esplicitando il principio della prudenza e stabilendo che

gli investimenti siano fatti secondo modelli procedurali. Lo Statuto, inoltre, elenca in maniera più dettagliata le forme di investimento ammesse e riduce la discrezionalità del Consiglio di amministrazione. Novità riguardano anche i requisiti di moralità e l'accesso alle informazioni: saranno ineleggibili non più solo i condannati in via definitiva ma anche chi patteggia per reati economici, contro la fede pubblica o contro la pubblica amministrazione. Prevista infine l'adozione di un Codice della trasparenza. Il nuovo Statuto, approvato con 86 voti a favore e 2 astenuti, è frutto di tre anni di lavoro della Commissione paritetica Enpam-Fnomceo, del Consiglio di amministrazione dell'Enpam, delle Consulte, del Consiglio nazionale della Fondazione e del confronto con le organizzazioni sindacali di categoria.



CONTRIBUTO QUOTA A *Duplicati i bollettini Mav*

Chi non ha ricevuto e/o smarrito i bollettini MAV per il versamento della "Quota A" 2014 può ottenerli contattando la Banca Popolare di Sondrio al numero verde **800.24.84.64** (dal lunedì al venerdì nei seguenti orari: dalle ore 8.30 alle ore 13.00 e dalle ore 14.15 alle ore 17.00).

Per gli utenti registrati al sito (www.enpam.it) è possibile scaricare i duplicati MAV attraverso l'area riservata agli iscritti.

Il contributo dovuto alla "Quota A" è un contributo previdenziale obbligatorio, annualmente indicizzato, dovuto in misura fissa e per fasce di età. Sono tenuti al versamento di tale contributo tutti i medici chirurghi e odontoiatri iscritti al proprio albo.

INVIO DEL MODELLO D

Scadenza il 31 luglio

Entro il 31 luglio deve essere inviata all'ENPAM la dichiarazione annuale dei redditi professionali prodotti nell'anno 2013.

I medici e gli odontoiatri già registrati al sito Enpam possono trovare nella propria area riservata il modello D telematico. La dichiarazione online è facile e conviene. Oltre a risparmiare i costi di spedizione, consente di avere certezza immediata dell'avvenuta consegna e della correttezza formale dei dati inseriti.

È soggetto a contribuzione presso la "Quota B" il reddito derivante dall'esercizio, anche in forma associata, della professione medica e odontoiatrica, non soggetto ad altra copertura previdenziale obbligatoria ed al netto delle spese sostenute per produrlo.

A titolo esemplificativo, i redditi da dichiarare nel modello "D" sono:

- i redditi da lavoro autonomo prodotti nell'esercizio della professione medica e odontoiatrica (partita I.V.A.);
- redditi derivanti dall'esercizio in forma associata della professione medica e odontoiatrica (associazioni tra professionisti);
- i redditi percepiti per l'attività "intramoenia" e per le attività libero professionali equiparate alle prestazioni intramurarie;
- i proventi derivanti da prestazioni occasionali (partecipazione a congressi o convegni e per attività di ricerca in campo sanitario);
- i compensi derivanti da contratti a progetto o da collaborazioni coordinate e continuative richieste all'iscritto in virtù della sua particolare competenza professionale;
- gli utili derivanti da associazioni in partecipazione, quando l'apporto è costituito esclusivamente dalla prestazione professionale.

Dal reddito prodotto NON si deve sottrarre il reddito già assoggettato alla "Quota A", ma si deve indicare il totale del reddito prodotto al netto delle sole spese per produrlo.

Le spese deducibili dai compensi sono solo le spese sostenute per produrre il reddito professionale, come risultano dalla relativa dichiarazione ai fini fiscali.

L'ammontare del contributo da versare è anche per questo anno:

- 12,50% del reddito professione netto, con esclusione degli importi connessi ad altra forma di previdenza obbligatoria, sino all'importo di € 85.0000
- Contribuzione ridotta del 2% = possono richiedere la contribuzione ridotta del 2% i medici e/o odontoiatri iscritti ad altra forma di previdenza obbligatoria, e i pensionati - **esclusi quelli del Fondo Generale ENPAM.**

ATTENZIONE:

I pensionati del FONDO GENERALE ENPAM se percepiscono compensi libero professionali, sono tenuti a versare il contributo nella misura del 50% della contribuzione ordinaria pro tempore vigente (6,25% per il 2014) e non più il 2% come avveniva negli anni passati.

Chi non ha ricevuto il modello "D" personalizzato può reperirlo

- nell'area riservata del sito www.enpam.it
- Presso la Segreteria dell'Ordine

La mancata presentazione del modello "D" entro il 31 luglio comporta il pagamento, unitamente al contributo dovuto, di una sanzione di € 120,00.



a cura di
Massimo Fagnani
Presidente CAO Lucca

TRATTAMENTI DI SBIANCAMENTO DENTALE

*All'odontoiatra la decisione
sull'opportunità di effettuarli*

Dalla Toscana il divieto di effettuare trattamenti di sbiancamento dentale nei centri estetici. Spetta all'odontoiatra la decisione sull'opportunità di effettuarli.

A seguito di un preciso quesito posto dai Carabinieri dei NAS di Livorno all'Assessorato al Diritto alla Salute della Regione Toscana sulla possibilità di effettuare trattamenti di sbiancamento dentale con l'utilizzo di lampade a led nei centri estetici, il CSR (Consiglio Sanitario Regionale) della Toscana risponde (in data 3 giugno 2014) con il parere N58/2014 in cui indica che la responsabilità dei trattamenti sbiancanti rientra tra quelli dell'odontoiatra.

Il parere ribadisce, inoltre, che la lampada a LED non rientra tra le apparecchiature che può avere un centro estetico (DM110/2011) e che l'estetista può effettuare prestazioni e trattamenti solo sulla superficie corporea (LR 28/2004) e non su organi interni a cavità naturale, quali sono i denti all'interno della bocca.

Questo pronunciamento risulta essere importante in quanto si riferisce a trattamenti effettuati con lampade che utilizzano gel sbiancanti con rilascio di perossido di idrogeno in percentuale inferiore allo 0,1%.

Nell'esprimere il proprio parere il CSR ha sentito la componente odontoiatrica che ha sottolineato come anche trattamenti

con tale percentuale di rilascio di perossido di idrogeno dovrebbero essere preceduti da visita odontoiatrica che ne accerti l'assenza di controindicazioni o di fattori di rischio in quanto sulle stesse indicazioni di tali prodotti sono riportate avvertenze quali:

- non utilizzare su bambini di età inferiore a 12 anni
- non utilizzare in donne in stato di gravidanza
- non agisce su denti ricostruiti con otturazioni corone ponti o faccette
- non abusare nell'uso
- non utilizzare nelle due settimane precedenti o successive ad interventi chirurgici
- chiedere consiglio al proprio dentista se si soffre di ipoplasia o di altre patologie correlate alla fragilità dello smalto.

In una lettera inviata a tutti i colleghi presidenti delle **CAO provinciali**, il presidente della **Commissione Albo Odontoiatri nazionale**, Giuseppe **Renzo**, sottolinea la forte presa di posizione del **Consiglio Sanitario Regionale della Toscana** in relazione alle responsabilità degli Odontoiatri per quanto concerne l'uso dei trattamenti sbiancanti.

*"Ancora una volta - spiega **Renzo** - viene ribadito che spetta ai legittimi esercenti l'odontoiatria il compito di verificare l'oppor-*

tunità di trattamenti sbiancanti nell'ambito della loro competenza di diagnosi, cura e terapia che deve tradursi in un esame clinico appropriato diretto a garantire l'assenza dei fattori di rischio in relazioni alle patologie orali".

Questo il parere espresso dal Consiglio Sanitario della Toscana il 3 giugno scorso: "La

responsabilità dei trattamenti sbiancanti rientra in quella dell'odontoiatra dato atto che la lampada a led Blu usata per i Trattamenti sbiancanti non è tra le attrezzature che un centro estetico può avere che i denti sono organo interno a una cavità naturale e che i centri estetici possono operare solo sulla superficie corporea.

RIFORMA DELLO STATUTO ENPAM

Commento del Presidente Cao Giuseppe Renzo

"Una lacuna è stata finalmente colmata": così esordisce il Presidente CAO Giuseppe Renzo - consigliere di amministrazione dell'ENPAM commentando l'approvazione del nuovo Statuto dell'ENPM nella giornata del 28 giugno scorso. Finalmente viene disciplinata e stabilita la rappresentanza degli odontoiatri negli organi collegiali della Fondazione. Viene riconosciuto in termini statutari e regolamentari quello che fino a ieri era lasciato alla discrezionalità di uomini di buon senso che riconoscevano l'importanza della rappresentanza dei diritti e degli interessi di una categoria di professionisti all'interno dell'ente previdenziale di medici e odontoiatri. È questa, continua Renzo, l'ennesimo importante passaggio verso il completo riconoscimento di autonomia e di autorappresentanza della componente odontoiatrica che da tempo

garantisce in tutti gli ambiti e in tutte le istituzioni professionali un apporto sempre più visibile, apprezzato e qualificato. Il nuovo Statuto dell'ENPAM ha, inoltre, previsto una normativa che rende più equilibrata e più efficace l'attività della Fondazione anche attraverso il ridimensionamento del numero dei consiglieri di amministrazione ma soprattutto attraverso meccanismi più democratici e qualificanti per individuare i componenti degli organi collegiali garantendo anche il rispetto delle cosiddetta rappresentanza di genere e coinvolgendo giovani e pensionati. Da ultimo, conclude Renzo, sono stati individuati e promossi anche per quanto riguarda la gestione economica nuovi principi di prudenza, di trasparenza e di garanzia individuando precisi modelli procedurali per gli investimenti dell'Ente.



A PROPOSITO DI RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE SANITARIA...

*a cura del tesoriere e medico legale
Gilberto Martinelli*

In questo numero di Lucca Medica pare rilevante proporre (o meglio sarebbe dire, riproporre) un commento alla sentenza della Cassazione Civile n. 11363 del 22 maggio 2014 che delibera sul fondamentale aspetto della ripartizione dell'onere della prova in casi di responsabilità professionale sanitaria.

Il richiamo è alla nota (o almeno tale dovrebbe esserlo per tutti) sentenza 577/2008 a Sezioni Unite della Cassazione Civile che dispone in capo al paziente danneggiato il facile onere di provare il contratto (o anche il più semplice contatto sociale) nonché l'aggravamento della patologia mentre contemporaneamente dispone in capo al medico il ben più difficile onere di dimostrare che l'inadempienza o non vi è stata o è dipesa da cause imprevedibili ed a lui non imputabili o che non sia stata eziologicamente rilevante.

Giova ricordare che una sentenza a Sezioni Unite della Cassazione ha valore di legge e forse anche di più, visto e considerato che le leggi emanate dal Governo e/o dal Parlamento a volte sono oggetto di interpretazione e rimodulazione da parte della Magistratura.

Ne consegue che è il medico a dover assolutamente dimostrare la correttezza del suo comportamento durante tutto il percorso diagnostico e/o terapeutico e cioè: l'informazione e il consenso secondo i contenuti e le forme più idonee, la sovrapposibilità a linee guida universalmente riconosciute ed aggiornate, l'aderenza alle comuni buone pratiche mediche. Quindi nulla è cambiato, almeno al momento, nella scomoda posizione del medico e tutto ciò con buona pace della cosiddetta "Legge Balduzzi", rivelatasi del tutto inefficace al contenimento del contenzioso in sede civile e, soprattutto, al contenimento della elevatissima percentuale di soccombenze dei medici.

... UN CONVEGNO SUL TEMA

Recentemente si è svolto a Lucca un interessante convegno sulla Responsabilità Professionale del Medico, rivolto ad avvocati e tenuto da un unico ma importante relatore, il dott. Rossetti, Giudice di Cassazione presso la III^a sezione Civile (quella, per intenderci, che ha l'ultima parola su tutti i casi di responsabilità medica).

Dalla viva voce del Magistrato si sono potuti cogliere segni di speranza pur se il quadro descritto dell'attuale situazione è di per sé assai scuro per la categoria medica.

Riportando un'immagine usata dallo stesso relatore, la Giustizia civile si muove come un pendolo e il movimento del pendolo sembra aver raggiunto il massimo della corsa e lentamente e stentatamente comincia a muoversi nel senso opposto.

Ma le problematiche tuttora aperte ed in fase di rielaborazione da parte della Cassazione devono necessariamente essere supportate da una elevata qualità dei Legali che assistono le parti in causa che devono conoscere tutti i segreti della loro arte – ed usarli nei tempi e nei modi più indicati per la procedura – per meglio indirizzare il giudizio della Suprema Corte. In buona sostanza ed in ultima analisi, oggi come oggi non c'è ancora nessuna soluzione al problema della responsabilità professionale medica e quindi questo può essere affrontato solo con l'alta qualità della prestazione: del medico, ad evitare contenziosi evitabili e dell'avvocato, ad evitare condanne evitabili. Perifrasando il signor de Lapalisse: lavora bene e non avrai reclami.

LA PSICOPATOLOGIA IGNORATA

Una riflessione del dottor Franco Bellato
sulla rivista *Toscana Medica*

di Franco Bellato
Vice Presidente
Fondazione Mario Tobino, Lucca

da *Toscana Medica*, n. 2 febbraio 2014

Ho letto con piacere su *Toscana Medica* n. 10 del 2013, l'interessante articolo del collega Pino Pini sul DSM la cui V edizione ha visto la luce lo scorso anno.

Con Pino siamo stati tra i primi specialisti (8), diplomati alla Scuola quadriennale diretta dal professor Adolfo Pazzagli, che ha qualificato la cultura e la clinica della psichiatria fiorentina, distaccandola dalla neurologia dominante, secondo la tradizione italiana, e la psicologia clinica.

Importante è riaprire un dibattito anche nel nostro Paese e in Toscana, ampio e sereno che superi retaggi storici ed incrostazioni ideologiche che niente hanno a che vedere con il pensiero scientifico.

Dagli anni Sessanta del Novecento, sotto riflessioni ed esperienze provenienti dalla cultura anglosassone e francese, iniziò la revisione dei luoghi e dei metodi di cura psichiatrica e/o in prevalenza neuro-psichiatrica. Molti di noi hanno studiato nelle Facoltà di Medicina sul "Gozzano", Trattato di neurologia di circa mille pagine, e sul "Gozzanino", Compendio di psichiatria di circa 200 pagine...; da specializzandi sul Bini e Bazzi, ignorando l'Handbook of Psychiatry del 1955 in tre volumi di Silvano Arieti, Presidente degli Psichiatri e degli Psicoanalisti USA, tradotto ed edito da Boringhieri.

Nel 1978 si giunse ad una nuova Legge psichiatrica, la n.180 che con giusti principi chiudeva i manicomi, con molte speranze e senza un adeguato regolamento – venne nel 1994 – che comportò molti problemi e sofferenze per gli psicotici ricoverati e soprattutto per le loro famiglie, recepita nella

Legge 833, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale.

La 180, detta impropriamente Legge Basaglia, il relatore fu il collega On.le Bruno Orsini, fu portata con rapidità avanti per evitare il referendum radicale e sotto la spinta della cosiddetta *Psichiatria Democratica* che aveva referente Franco Basaglia, i cui allievi ed epigoni non erano della qualità del Maestro. Giovanni Jervis nel suo "Manuale critico di Psichiatria" del 1975 aveva fatto una analisi degli aspetti positivi e negativi, senza pregiudiziali ideologiche, sulla situazione della Psichiatria Italiana. Abbiamo sentito affermazioni di area filosofico-umanistica prossima alla sinistra extraparlamentare, più che dal fronte psichiatrico "progressista", che "[...] le malattie mentali non esistono, sono espressione della contraddizione del sistema capitalistico".

Dopo un trentennio di confusione, incertezze, difficoltà, sono state abbandonate le parole d'ordine e i dogmi antipsichiatrici che non appartengono al lavoro scientifico e si è ritornati a considerare i tre approcci: medico, psicologico e sociale che caratterizzano la psichiatria.

Quasi per reazione alla socio-psichiatria abbiamo avuto una dominanza della psichiatria medica e biologica, inquadrata nelle neuroscienze, parola in voga anche nella pubblica opinione; le varie edizioni del DSM dell'APA fino alla attuale V, vogliamo rappresentare la "Bibbia", ma così non può essere, pena un nuovo dogma anti-scientifico.

Perché non è studiato come merita il Trat-

tato Italiano di Psichiatria, Masson 1993. Preziosa l'indagine del Mental Health Europe cui Pino Pini appartiene, che evidenzia tutti i limiti del DSM V sul piano diagnostico e terapeutico. Componente essenziale del lavoro psichiatrico sono i pazienti, l'ambiente nel quale vivono, i loro familiari, le loro opinioni, valutazioni, richieste.

Occorre ripensare alla grande Psicopatologia delle Scuole Francese e Tedesca, e di quella Italiana grazie ad una minoranza di colleghi, ignorate dal DSM APA che non coglie la complessa varietà sintomatologica e soprattutto il significato che si differenzia da persona a persona.

Il colloquio diaconico è fondamentale nel rapporto medico-paziente, psicologo-paziente e con il sociologo che conosce le linee evolutive di un ambiente (la persona si rapporta sempre ad un ambiente è parte costitutiva di quell'ambiente). Il concetto di Mente non è quello di Cervello, organo sul quale "poggia" la Mente, ma non sono la stessa cosa. Meritevole la ricerca biochimica e molecolare, supportata dagli strumenti di neuroimaging funzionale, ma occorre attenzione a ridurre a circuiti, centri, neurotrasmettitori, neuromodula-

tori la Mente che si struttura sul Sistema Nervoso globalmente inteso (vedi gli studi sul Brain net ome - Cina ed USA); superata la concezione per aree a favore di quella di interconnessione, Brain networks, e di plasticità, funzione del cervello che non appartiene al computer talora modello correlato. Il connectivity pattern ci illumina ulteriormente sul funzionamento cerebrale; il futuro porterà nuove scoperte, ma la Mente è altro dal cervello studiato dalle neuroscienze. Una riflessione finale può richiamare un atteggiamento che, a parte le scelte di studio e di lavoro, ognuno ha le proprie, mantenga aperta la disponibilità e la curiosità ad apprendere e a confrontare i dati con altri ricercatori e clinici in un dialogo fecondo. È dall'integrazione di studi e di esperienze cliniche che procede la conoscenza e deriva la diagnosi e la cura dei disturbi mentali, che non è mai unica, ma modulata sulla persona, sul grado di sofferenza, sulla personalità, ricordando che la Medicina è un'Arte e come tale va esercitata oggi come quando ne fu delineato lo status dalla Cultura greco-ellenistica del V e IV secolo a.C.



Francisco Goya, Casa de locos

UN TARGET PER LA SOCIETÀ MEDICO CHIRURGICA LUCCHESE

Un evento per confrontarsi e ritrovare nuove energie

di Daniela Melchiorre
*Presidente della Società
Medico Chirurgica Lucchese*

Mercoledì 18 giugno, per la prima volta come SMCL abbiamo organizzato una cena di autofinanziamento con la partecipazione del vignettista lucchese, Alessandro Sesti, che ha proposto la sanità lucchese dal suo punto di vista, operando senz'altro una funzione attrattiva e animando e coinvolgendo simpaticamente il convivio. La serata si è svolta presso la foresteria del Palazzo dell'Associazione Industriali in Piazza Bernardini a Lucca. L'iniziativa ha avuto successo e questo mi ha fatto molto piacere. Colgo l'occasione per ringraziare tutti i presenti, non solo per avere partecipato numerosi ma soprattutto per avere condiviso la serata con serenità.

L'idea era quella di aiutare le prossime attività di formazione che risentono della difficoltà attuale di avere sostegno da parte degli sponsor, e per tali motivi si era deciso di utilizzare in forma empirica questa formula, commissionando al catering una cena semplice che però permettesse alla SMCL, visti i bassi costi, di poter recuperare un po' di fondi.

I risultati sono stati, sul piano pratico, molto positivi, visto che abbiamo potuto mettere da parte, grazie al generoso contributo di tutti i partecipanti, la somma di circa 550 euro da destinare all'organizzazione del convegno di Novembre... un buon risultato!

Durante la nostra chiacchierata abbiamo avuto modo di verificare quanto sia importante creare occasioni di confronto tra noi professionisti ma anche con le Istituzioni

ed altri professionisti. È diventato indispensabile creare una rete con tutte le figure rappresentative della nostra Città, e la rete come ho detto il 18 sera, non è quella di internet, di facebook o di twitter. Per "rete" intendo un percorso condiviso sin dall'inizio con difficoltà da superare e con lo scopo di raggiungere l'obiettivo prefissato. Non è più tempo per nessuno di "tirarsi indietro", ognuno si deve sentire parte integrante ed agire con senso di responsabilità, lasciando alle proprie spalle, le strumentalizzazioni. Ritengo infatti che lo scambio di opinioni intercorso tra alcune personalità presenti alla nostra serata abbia rappresentato un chiaro segnale di come sia diventato importante, direi vitale, creare momenti di incontro finalizzati alla conoscenza reciproca degli obiettivi e alla condivisione del percorso per raggiungerli.

Come SMCL noi faremo la nostra parte, il nostro "target" sarà quello di creare occasioni di confronto su temi tecnici legati strettamente alla nostra professione ma anche su quei temi che ci consentiranno di recuperare una stretta relazione con il cittadino e le istituzioni restituendo a ciascuno l'integrità del patto tra medicina e società.

E a questo punto in cui siamo proiettati verso il futuro vorrei, in sintesi, raccontare come il passato ci fa conoscere una Società medico chirurgica ben radicata nel tessuto della città.

Essa nasce il 19 Settembre 1826, circa 3 secoli dopo la nascita dell'Ordine dei Medici,

come Accademia Medico-Chirurgica e “di cui faranno parte tutti i Medici e i Chirurghi domiciliati in Lucca” durante il ducato di Carlo Lodovico di Borbone, Infante di Spagna. Il 29 Gennaio 1899, secondo quanto recita l’Art. 1 dello Statuto della Società Medica Lucchese: è istituita in Lucca una Associazione Medica con la denominazione di Società Medica Lucchese, che ha lo scopo di favorire fra i Soci la cultura scientifica e pratica e di attendere alla tutela degli interessi morali e materiali delle professioni sanitarie. L’Art. 7 di detto Statuto recita che il Consiglio ha l’incarico di redigere un rendiconto del lavoro scientifico della Società e procurare che esso venga stampato e distribuito ai Soci man mano che l’importanza e la copia degli argomenti lo esige. L’art. 3 sancisce che i Soci benemeriti che abbiano favorita l’istituzione con oblazioni pecunarie non minori di L. 150 o con servizi...: Soci ordinari, con oblazione annua di L. 6...

Con alterne vicende arriviamo ai giorni nostri e con una modifica di Statuto il 9 Ottobre 1985 viene costituita la Società Medico-Chirurgica Lucchese (SMCL) e con essa si viene a creare una frattura fra professionisti con ricadute anche sulla rivista. La società viene vissuta come un organo che va contro i primari dell’ospedale dell’epoca.

Agli inizi degli anni 2000 (nel 2002) alcuni tra i Soci fondatori e i membri del Consiglio decidono di rilanciare l’attività della Società. E da allora personalmente ho vissuto le attività di SMCL e della sua rivista che con essa guarda alla ricerca e ai contributi scientifici che sono emanazione dell’attività ospedaliera e di tutti i professionisti che lavorano sul territorio.

Quindi che bisogno avremmo di un “target”?

Le vicende sin qui raccontate non tengono conto del fatto che a Lucca negli anni si sono andate costituendo altre Associazioni di Medici, e per citarne solo alcune come esempio, quella delle Donne Medico

(AIDM) e Lucca Anziani, e che ci sono istituzioni private come la “Fondazione Mario Tobino” che si rivolge al settore della salute mentale.

L’Ordine dei Medici (OM), che ha fra le varie anche una funzione di controllo, ha promosso attività formative accreditate rivolte ai Medici Chirurghi e Odontoiatri, in particolare sulle problematiche legate alla odontologia. Con l’introduzione delle attività formative accreditate anche l’Azienda Sanitaria (ASL) ha programmato negli anni attività di formazione rivolte ai Medici e agli Infermieri e a tutto il personale sanitario. Ciascuna organizzazione ha un target specifico, l’AIDM le problematiche legate al genere femminile, Lucca Anziani la terza età, la ASL le conoscenze tecnico-scientifiche. Il “target” di SMCL, con la sua rivista “Medicina e Cultura” sarà impossibile da realizzare se non attraverso un virtuoso circuito culturale e di formazione tra noi medici, le istituzioni e i cittadini che potrà evidenziare le criticità ma anche recuperare la fiducia necessaria perché il confronto sia reale e non solo di facciata.

In questa ottica SMCL ha organizzato il convegno annuale su un tema importantissimo: “Medico Oggi: Mission Impossible...?”. Il tema centrale del convegno, che si terrà il 14 e 15 novembre a Lucca, è la professionalità e non solo del medico ma anche di altri professionisti quali avvocati e commercialisti.

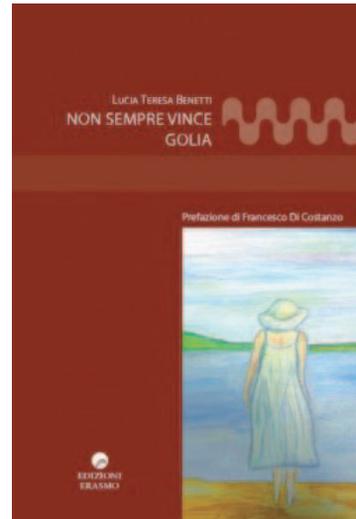
In un periodo in cui le professioni sono state trascurate e con esse le risorse intellettuali, è assolutamente importante soffermarci sui concetti di meritocrazia, di doveri, ma anche di etica nella tutela delle professioni.

“NON SEMPRE VINCE GOLIA”

Venerdì 26 settembre la presentazione del libro

Venerdì 26 settembre 2014 alle ore 17,30, presso l'Auditorium della Fondazione Banca del Monte di Lucca in Piazza S. Martino, si terrà la presentazione del libro della pittrice Lucia Teresa Benetti “Non sempre vince Golia”, edizioni Erasmo, prefazione del professor Francesco Di Costanzo, Direttore S.C. Oncologia Medica dell'Azienda ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze.

All'evento, organizzato dalla Commissione Pari Opportunità dell'Ordine dei Medici di Lucca in collaborazione con l'Associazione Italiana Donne Medico - sezione provinciale di Lucca, interverranno l'autrice, il professor Francesco Di Costanzo, la dottoressa Luisa Mazzotta, presidente Commissione Pari Opportunità dell'OMCeO di Lucca, la dottoressa Lucia Vecoli, presidente AIDM Lucca, il dottor Umberto Quiriconi, presidente OMCeO Lucca, la dottoressa Emanuela Benvenuti, addetto stampa OMCeO Lucca, la dottoressa Edi Baldini, Direttore U.O. Oncologia dell'Ospedale di Lucca. Alle ore 19 è previsto un cocktail, e tutti i proventi della vendita del libro andranno al Reparto Oncologico Pediatrico dell'Ospedale Meyer di Firenze.



JOSEPH POLIMENI NOMINATO DIRETTORE GENERALE ASL 2

La Regione ha privilegiato la continuità.

Dal 19 maggio Antonio D'Urso è a Roma



Joseph Polimeni è il nuovo direttore generale dell'Asl 2. Il governatore Enrico Rossi ha deciso, scegliendo quindi la strada della continuità per la guida dell'azienda sanitaria lucchese. Una scelta importante, alla luce dell'apertura del nuovo ospedale e della necessità di conoscere nel dettaglio - in questa fase - tutti i meccanismi della sanità lucchese. Polimeni scala quindi un altro gradino, passando dalla direzione sanitaria a quella generale nel momento in cui il dr. Antonio D'Urso lascia l'Asl 2 per andare a guidare, da lunedì 19 maggio, l'ospedale San Camillo Forlanini di Roma.

MANLIO BIANCHINI A CAPO DELL'ECOGRAFIA

Importante nomina per il medico lucchese

Il dottor Manlio Fabrizio Bianchini, chirurgo e ecografista, è stato nominato responsabile della struttura semplice "Diagnostica e interventistica ecografica" che fa parte del dipartimento della diagnostica dell'Asl 2. L'incarico, assegnato dal direttore generale dell'azienda sanitaria lucchese, Joseph Polimeni, ha durata triennale. Bianchini era già responsabile della sezione di ecografia multidisciplinare che poi, con il nuovo assetto della struttura organizzativa dell'azienda e il relativo organigramma, è diventata appunto struttura semplice "Diagnostica ed interventistica ecografica".

LA SANITÀ È DIVENUTA UNA... CATENA DI MONTAGGIO MA...

In questo mese e mezzo dall'apertura del nuovo ospedale molti Colleghi che ho incontrato mi hanno manifestato **le loro perplessità fatte di chiaro/scuro e di alti e bassi** nei confronti di una struttura, il San Luca, che pur nuova e tecnologica che sia, non ha pienamente tenuto conto degli operatori e del loro modo di lavorare. I Medici si sentono di essere in una fabbrica e avvertono la sensazione di essere degli "operai" senza mancare rispetto a questa storica categoria professionale. La motivazione di questo sentimento sta nel fatto che il lavoro al San Luca a differenza del Campo di Marte è stato organizzato ancora di più come in una catena di montaggio nel quale ognuno, individualmente, deve lavorare. E pensare che U.I.L. - fpl Medici aveva previsto questo sistema già da quando il 13 maggio 2006 alle 8,30 aprì il Convegno dal titolo "**La U.I.L.- f.p.l. Dirigenza si interroga sul futuro DELLA sanità a Lucca: Quale ospedale e quale Territorio? Dirigenti a confronto.**" Il convegno fu moderato dal dott. Guido Roggi (vedi brochure)



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



Dirigenza medica
segreteria provinciale
di Lucca



Programma	
ore 8,30	-Saluto del Presidente e Moderatore Dott. Guido Roggi
ORE 8,45	- SALUTO DIREZIONE AZIENDALE
ORE 9,00	- L'ORGANIZZAZIONE DEI DISTRETTI- DOTT. L. MELI (RESP. DISTRETTO DI MARLIA)
ORE 9,20	- L'ORGANIZZAZIONE DELLA MEDICINA DI BASE- DOTT. M. Peticaroli (Medico di Base)
ORE 9,40	- L'OSPEDALE TRA VECCHIO E NUOVO- DOTT. ALESSANDRO DI VITO SEGRETARIO U.I.L. FPL MEDICI DOTT. CLAUDIO GRANNARINI SEGRETARIO U.I.L. FPL DIRIGENZA)
ORE 10,00	- COFFEE BREAK
ORE 10,15	- LA PAROLA ALLA PLATEA
ORE 13,00	- CONCLUSIONE DEI LAVORI
<p>La U.I.L. Dirigenza ha sentito la necessità di fare il punto sulla sanità a Lucca in considerazione della nascita del nuovo ospedale che porta con sé un nuovo modello organizzativo che coinvolge ospedale, Distretto e Medico di Base.</p> <p>Siamo sicuri di conoscere questa importante trasformazione? È tutto pianificato? Quali sono i punti deboli del sistema? Che cosa possiamo migliorare?</p> <p>La U.I.L. Dirigenza con il contributo dei colleghi cercherà di rispondere a questi quesiti.</p>	

proprio in quell'occasione le diapositive che UIL-Medici faceva scorrere avevano, come sottofondo, il tema di una catena di montaggio di una nota industria automobilistica:



Il nostro cammino nel S. Luca comincia dalla "tuta" da lavoro con una lunghezza/larghezza non proprio calzante, il tessuto è "afoso" per la verosimile bassa percentuale di cotone ed è stato 'cassato' il nome rendendola così la "tuta del popolo", priva di quella personalizzazione a cui eravamo abituati e che non faceva male! Per questo la nuova "veste di lavoro" non può essere più adattata al proprio corpo e l'unico aspetto positivo, se così vogliamo dire, è che ci nasconde le rotondezze eccessive

del nostro corpo oppure ci fa essere più "magri" del solito. E ancora l'eccessiva automatizzazione del ritiro della tuta e della sua consegna lascia perplesso anche il Medico meno attento non tanto perché potrebbe

sembrare umiliante ritirarsi personalmente i propri indumenti, quanto perché non si può scambiare più una parola con chi, prima, ci riparava la tuta: erano belli gli anni in cui il servizio era interno!

L'obbligo di seguire lunghi corridoi sotterranei prima di raggiungere gli spogliatoi ricorda a U.I.L. Medici quella diapositiva nella quale i lavoratori facevano un lungo percorso pedonale ma... all'aria aperta, prima di entrare in fabbrica; al San Luca siamo pochi rispetto a questi operai dell'industria automobilistica ma i lunghi corridoi del sottosuolo, che sono illuminati artificialmente 24 ore al giorno, sono una deprimente anticamera psicologica prima di prendere servizio.

Poi si arriva allo spogliatoio che ha perso la personalizzazione che aveva al Campo di Marte ed è divenuto un luogo comune diviso in "amorse sca-

tole di cemento" che racchiudono al loro interno almeno 100 armadietti stipati uno a fianco all'altro e, alcuni di essi, addirittura collocati in stretta vicinanza della porta di accesso; la doccia e i WC sono anch'essi luoghi comuni come quelli delle palestre e delle piscine!

La catena di montaggio continua nei reparti **dove, nostro malgrado... e questa è forse la più grande pecca del S. Luca, è morta la privacy**; infatti nelle segnalazioni fatte da alcuni Medici dell'Area Medica si

capisce come l'organizzazione del lavoro, studiata dall'*intelligentia*, li abbia messi in crisi in quanto poco rispettosa del loro lavoro. Siamo decisamente peggiorati nella gestione della sanità e qui si coglie come il reparto sia stato organizzato al pari di una catena di montaggio industriale; non ci sono differenze strutturali tra i vari reparti sanitari (non ci sono più le classiche unità operative divise per letti) e al tempo stesso non vi sono grandi spazi per un eventuale personalizzazione. E la catena di montaggio disposta dall'*intelligentia* ha condotto ad un difetto universale per il San Luca, ovvero quello di avere aree di lavoro aperte al pubblico e quindi molto critiche quando si deve parlare dei problemi del paziente. Le consegne sia mediche che infermieristiche si passano ad alta voce e se si deve visitare qualcuno si deve sperare di avere a disposizione l'unica postazione che viene divisa da più specialisti! Ebbene non esiste neppure un ambulatorio per eventuali "visite urgenti" e i Medici delle diverse specialità si devono accaparrare un posto per lavorare in pace, quella pace che viene continuamente interrotta da un altro collega, da un infermiere, da un parente o dallo stesso paziente perché è solo in un "open space"! Da quale mente perversa è passata l'idea di creare questi "open space" per Medici e Infermieri che gestiscono dati ultrasensibili?

L'*intelligentia* che ha fatto questo si rende conto del danno all'umanità e a chi lavora al San Luca? Come è pensabile che un'area aperta alle comunicazioni di tutti, professionale e sociale, possa rispettare Deontologia e Privacy? Quali menti geniali hanno organizzato questi moderni e altamente tecnologici ospedali? Questi e altri sono gli interrogativi che non avranno una

risposta ma... qualcuno un domani dovrà renderne conto ai nostri figli: non saremo certamente NOI ma quell'*intelligentia* che oggi ha tanto decantato questa nuova organizzazione e questa logistica!

Che siamo in una catena di montaggio ove lo 'sfruttamento fordiano' (dal nome dell'industriale Automobilistico Henry Ford 1863-1947) dell'essere umano è portato al massimo ce lo fa capire la logistica delle tisanerie, l'assenza di un punto relax adeguato per il Medico di Guardia e dall'assenza di locali dedicati al relax di tutto il personale che collabora a dare un servizio sanitario efficiente e di qualità. Nel primo caso, le moderne "tisanerie" (per intendersi sono le "vecchie cucinette" del Campo di Marte) sono luoghi caldi ove il ricircolo dell'aria funziona poco, sono poco accoglienti, hanno una superficie calpestabile inferiore ai



5 metri quadrati e non consentono quel minimo di relax psicofisico indispensabile all'operatore durante il turno di lavoro.

Le stanze del Medico di Guardia non sono state previste nella nuova organizzazione perché *l'intelligentia* è ignorante e non conosce:

- la sentenza della Corte di Giustizia europea n° C-151/02 del 09-09-2003 che definisce la nozione di "orario di lavoro" e di "periodo di riposo";
- la Direttiva europea 93/104/CE che stabilisce prescrizioni minime di sicurezza e di salute in materia di organizzazione del lavoro e che la stessa porta a riferimento;
- la Carta comunitaria dei diritti sociali fondamentali dei lavoratori, adottata nel Consiglio Europeo di Strasburgo il 9 dicembre 1989 dai Capi di Stato o di governo di undici Stati membri, in particolare al punto 7, primo comma, al punto 8 ed al punto 19.

Per quanto detto sopra sarebbe utile avere uno standard qualitativo uguale per tutti i Medici che sono di Guardia (ovvero chi lavora di notte e durante i diurni festivi) in quanto che il Medico deve avere un ambiente adeguato ove poter soffermarsi quando non è richiesta direttamente la Sua

opera. È LAVORO anche quando è in stand-by, *l'intelligentia* va oltre l'ignoranza!

Infine la sensazione di essere in fabbrica ce la fornisce anche la rumorosa circolazione dell'aria all'interno del San Luca, anche se ci diranno che è nei parametri normali, così intensa nelle ore notturne ma... a tutto si fa l'abitudine; rimane il dato di fatto che la stimolazione dell'udito è cronica e alla fine saremo tutti dei sordastri!

A conclusione non possiamo fare a meno di ricordare che Il modello che troviamo oggi nei nostri ospedali, studiato dall'*Intelligentia*, si chiama per INTENSITÀ DI CURA, e tutti, a tutti i livelli, ci dicono che l'organizzazione è migliore e che tutto questo è una gran cosa... ma allora se questo è vero signor Presidente della Regione, signor Assessore Regionale alla Salute, signori Politici, Amministratori e Direttori Generali perché non si è cominciato a fare questo dalle AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE come Pisa, Firenze e Siena....? NO, lì questa "panacea" non è arrivata, siamo rimasti alla vecchia concezione degli ospedali... quella che prima avevamo anche noi... come è chiaro nella diapositiva sottostante Meditate carissimi Colleghi meditate.....



PREVIDENZA e INVALIDITÀ

Ai lavoratori dipendenti con invalidità accertata superiore al 74%, per ogni anno di lavoro dopo il riconoscimento della invalidità, viene riconosciuto il beneficio di due mesi di anzianità contributiva figurativa ai fini pensionistici sino ad un massimo di 5 anni.

Il riconoscimento viene effettuato all'atto del pensionamento allegando alla domanda di quiescenza la documentazione attestante l'invalidità.

.....

730/2014 RIMBORSI SUPERIORI AI 4.000 EURO

L'Agenzia delle Entrate con comunicato stampa del 10 giugno 2014 informa che nei casi in cui il rimborso IRPEF risultante dal mod. 730/2014 di importo superiore a 4.000 euro anche se determinato da detrazioni per familiari a carico (e non da assegni per il coniuge separato) o da crediti riportati dalla dichiarazione dei redditi dell'anno precedente, questo sarà soggetto a controllo preventivo da parte dell'Agenzia delle entrate.

Nella maggior parte dei casi i rimborsi saranno disposti dall'Agenzia delle Entrate non più tardi di ottobre, prima cioè del termine massimo di sei mesi previsto dalla Legge di Stabilità.

.....



*a cura di
Marco Perelli Ercolini
ex funzionario Enpam*

CERTIFICATO DEL MEDICO ASL PER LA SINDROME DI DOWN

da Il Sole 24 ore

Dal 12 gennaio 2003, con l'entrata in vigore della legge 289/2002, Finanziaria per il 2003, la richiesta relativa al riconoscimento della sindrome di down può essere rilasciata dal medico di base, a fronte dell'esame del cariotipo. L'evidenza della malattia fa sì che questa possa essere attestata dal medico di base, (in alternativa al più lungo iter previsto dalle Commissioni mediche locali), ed esenta l'interessato da ulteriori successive visite e controlli ritenuti superflui dal legislatore che ha adottato una soluzione di buon senso, a fronte di evidenze mediche, che agevolano le procedure burocratiche. La certificazione rilasciata dal medico di base viene ritenuta valida dall'agenzia delle Entrate ai fini delle agevolazioni fiscali previste per l'acquisto di veicoli. Tale certificazione è valida anche ai fini dei contributi per ausili ed arredi personalizzati, previsti dalla legge 29/1997 della Regione Emilia Romagna.

SSN IN PERICOLO

Grossi pericoli di finanza pubblica per sostenere la spesa assistenziale nel futuro. Nei prossimi 15 anni in Italia gli ultrasessantacinquenni passeranno dal 20 al 33%, mentre gli ultraottantenni saliranno a 7,7 milioni contro gli attuali 2,9. Ovviamente con queste proiezioni demografiche e i costi di diagnostiche e terapie più sofisticate e costose, saliranno le spese dell'assistenza e unica possibilità della finanza pubblica sarà quella di ridurre le prestazioni. Da cui la necessità di una copertura assicurativa, di fondi sanitari, di mutue integrative... ovvero il cittadino dovrà sobbarcarsi ulteriori balzelli cogli inconvenienti dell'ombrello del privato! E le Compagnie assicurative stanno ora a guardare con vivo interesse.... Il 7 maggio c'è stato a Roma un seminario a porte chiuse organizzato da Fondazione Censis e Unipol. Speriamo di non arrivare come in alcuni Stati ove chi paga è curato, chi non ha soldi deve sperare di non ammalare.

Una cosa è certa e preoccupante: nel prossimo futuro ci saranno meno risorse per il welfare. Purtroppo pochi se ne rendono conto. Ma la scure sta per cadere sulle nostre teste.

DALLA CASSAZIONE

SE IL MEDICO NON DICHIARA L'EXTRAMOENIA

È truffa contrattuale se il medico ospedaliero, in servizio presso la struttura pubblica, svolge attività libero professionale non avendo optato per l'extramoenia, traendo profitto dall'indennità di esclusività prevista per i medici in intramoenia e dai mancati versamenti degli onorari percepiti con l'attività extramoenia, creando così un danno alla Asl.

***Corte di Appello di Napoli
sentenza 251/2014***



TIROCINIO DI FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE

Chiarimenti sulla prova d'esame

L'elenco con i nominativi dei candidati idonei, il luogo e l'ora di convocazione per il giorno della prova concorsuale per l'ammissione al Tirocinio di Medicina Generale saranno comunicati con avviso sul Burt e tramite i vari Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Toscana. Precisiamo inoltre che sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana sarà pubblicato in estratto l'avviso del giorno e dell'ora delle prove di esame, almeno 30 giorni prima della data delle stesse. I candidati ammessi al concorso, che hanno regolarmente inviato la domanda di partecipazione entro la data di scadenza fissata per il 29 maggio u.s., dovranno sostenere una prova scritta consistente nella soluzione di 100 quesiti a scelta multipla su argomenti di medicina clinica. In particolare, l'art. 3 del D.M. 7/3/2006 relativo alla Prova di esame quiz prevede che:

- il concorso, da svolgersi nella medesima data ed ora per ciascuna Regione o Provincia Autonoma, stabilite d'intesa con il Ministero della Salute, consisterà in una prova scritta, conforme per tutte le Regioni, formata da quesiti a scelta multipla su argomenti di medicina clinica;
- i quesiti della prova concorsuale saranno formulati da Commissioni formate da massimo sette esperti, di cui sei designati dalla Conferenza delle Regioni, individuati a rotazione secondo il criterio della rappresentatività territoriale, ed uno dal Ministero della Salute, nominati tra medici di Medicina Generale, professori universitari ordinari di Medicina Interna o discipline equipollenti e da direttori di struttura complessa;
- le attività di supporto alla Commissione che predispose le prove di esame sono fornite dalla competente Direzione Generale del Ministero della Salute;

Precisiamo inoltre che il contingente numerico per la Regione Toscana è stato stimato in 78 medici.

Atteso che i 78 posti disponibili verranno attribuiti in base al piazzamento in graduatoria e saranno così distribuiti: 42 posti presso la sede di Firenze; 21 posti presso la sede di Pisa; 15 posti presso la sede di Siena; fermo restando la possibilità di non attivare una sede di corso, laddove non venga raggiunto il numero minimo di 12 tirocinanti per aula.

PRONTA LA CERTIFICAZIONE OBBLIGO FORMATIVO ECM

Alcune precisazioni

dal CO.Ge.A.P.S.

I medici che hanno assolto l'obbligo formativo ECM per il triennio 2011-2013 possono ritirare la certificazione disponibile presso la Segreteria dell'Ordine.

Per verificare la situazione dei crediti ogni professionista può consultare la banca dati del COGEAPS collegandosi al link <http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot> inserendo le proprie credenziali. Chi ancora non si è registrato potrà effettuarlo cliccando sull'apposita voce "Registrati".

Il COGEAPS per evitare applicazioni disomogenee da parte degli Ordini nell'attribuzione di esoneri, esenzioni, riconoscimento crediti conseguiti all'estero, ecc. ha creato una struttura professionale e tecnologica in grado di supportare direttamente il professionista. Pertanto chi disponga di crediti individuali o possa avvantaggiarsi di esoneri ed esenzioni o, infine, non trovi allineata la propria posizione (es. crediti mancanti) può contattare il call center 06/36000893 per poter richiedere di sistemare ed aggiornare la propria situazione.





Percorsi di aggiornamento

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

ENDODONZIA CLINICA E CHIRURGICA

Lucca, 27 settembre 2014

PROGRAMMA DI MASSIMA

ore 8,15

Registrazione partecipanti

ore 8,30

"LA CAVITÀ D'ACCESSO E LA SAGOMATURA DEL SISTEMA DEI CANALI RADICOLARI"

dr. Andrea Polesel

"DETERSIONE E OTTURAZIONE CANALARE" - 1° parte

dr. Fabrizio Cardosi Carrara

ore 10,30 - Coffee break

Lettura Magistrale prof. Gino Fornaciari

"LA PROTESI DENTARIA DEL XVI-XVII SECOLO"

"DETERSIONE E OTTURAZIONE CANALARE" 2° parte

dr. Fabrizio Cardosi Carrara

"ENDODONZIA CHIRURGICA" dr. Massimo Zerbinati

ore 14,00

Compilazione questionario ECM e chiusura del convegno

.....
Corsi in fase di preparazione

CORSO DI RIANIMAZIONE AVANZATO ACLS

Lucca, ottobre 2014

CORSO DI RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE - corso BLS

Borgo a Mozzano, 25 ottobre 2014

CORSO TEORICO-PRATICO DI ECOGRAFIA

Lucca, Ottobre 2014 - Versilia, 15 novembre 2014

FIBRILLAZIONE ATRIALE E STROKE

Lucca, 8 novembre 2014

IMPLANTOLOGIA E COMPLICANZE DI BRANCA

Lucca, 22 novembre 2014

Per informazioni e iscrizioni:

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Via Guinigi n. 40 - Lucca - Tel. 0583/467276 - fax 0583/490627 - e-mail: segreteria@ordmedlu.it

www.ordmedlu.it

PERCORSI PROFESSIONALIZZANTI IN MEDICINA GENERALE

II MODULO

4 e 18 Ottobre 2014

Auditorium Centro Sanitario
Via Aldo Moro - Capannori (LU)

I GIORNATA 4 OTTOBRE

La gestione del paziente psichiatrico da parte del MMG

Moderatori: dr. R. Landi; dr. U. Quiriconi

INTRODUZIONE:

09,00 La relazione con il paziente con disturbi psichici in MG - dr. E. Marchi

I SESSIONE

09,15 Cosa è cambiato con il DSM 5 nella gestione del paziente psichiatrico - prof. A. Fagiolini

09,45 Il paziente psicotico - dr. G. Ambrogini

10,15 Il disturbo d'ansia - dr. R. Sarlo

10,45 La diagnosi e il trattamento del disturbo bipolare - dr. G. Perugi

11,15 Discussione

11,30 Coffee break

II SESSIONE

11,45 Il disturbo depressivo - prof. A. Fagiolini

12,15 La ludopatia - dr. G. Zanda

12,45 Discussione

13,00 Test valutazione apprendimento

II GIORNATA 18 OTTOBRE

La gestione dell'insufficienza renale da parte del MMG

Moderatori: dr. A. Monachino; dr. A. Vitolo

I SESSIONE

09,00 La prevenzione e la diagnostica delle malattie renali - dr. V. Panichi

09,30 La terapia della e nella IRC - dr. A. Rosati

10,00 Gli squilibri idroelettrolitici - dr. G. Giusti

10,30 Discussione

11,00 Coffee break

II SESSIONE

11,15 L'alto rischio cardiovascolare nel paziente con insufficienza renale cronica - dr. M. Lunardi

11,45 Le nuove linee guida della ipertensione arteriosa - dr. G. Rinaldi

12,15 Discussione

13,00 Test valutazione apprendimento

Il corso è gratuito ed accreditato ECM

Per informazioni ed iscrizioni:

Briefing Studio S.r.l. - Tel. 050 981242

Fax 050 7217495 - Cell. 3482201270

Web: www.briefingstudio.it - info@briefingstudio.it

Casa di Cura M.D. Barbantini

ARTRITE REUMATOIDE, PERCORSI CLINICI E TERAPEUTICI Villa Bottini, Lucca - 18 ottobre 2014

Organizzato dal Dott. Domenico Maiullari -
Reperto di Medicina indirizzo reumatologico
Clinica Barbantini di Lucca

Accreditato ECM, gratuito - max 50 partecipanti

Per informazioni ed iscrizioni:

Multimedia Lucca - tel. 0583/517047

333/3284822

Corso di aggiornamento per Pediatri di Base AFFRONTARE I DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO

Interventi integrati

in una strategia di rete

Lucca, Ordine dei Medici 18 ottobre 2014

ORARIO: 8,30-14,30

L'obiettivo del corso è quello di condividere il CHI FA CHE COSA per sottolineare i ruoli e le competenze per facilitare il percorso di supporto e aiuto per giovani con DSA

Accreditato ECM, gratuito

Maggiori informazioni: www.ordmedlu.it

A.S.L. n. 2 - Lucca

DIAGNOSI E TERAPIA DELLE MALATTIE DELLA CAVITA' ORALE

Auditorium Polo didattico

S. Maria a Colle (Maggiano)

25 ottobre 2014

orario 9-17

crediti ECM 6

Può essere prevista una quota di partecipazione

Per informazioni ed iscrizioni:

Ufficio Formazione ASL n. 2 - Lucca Tel. 0583/9701

Scuola di Omeopatia EFFATA'

OPEN DAY

PRESENTAZIONE DELL'ANNO

ACCADEMICO 2014-2015

Fondazione Campus

Lucca - via del Seminario

25 Ottobre 2014 - ore 15

Per informazioni ed iscrizioni:

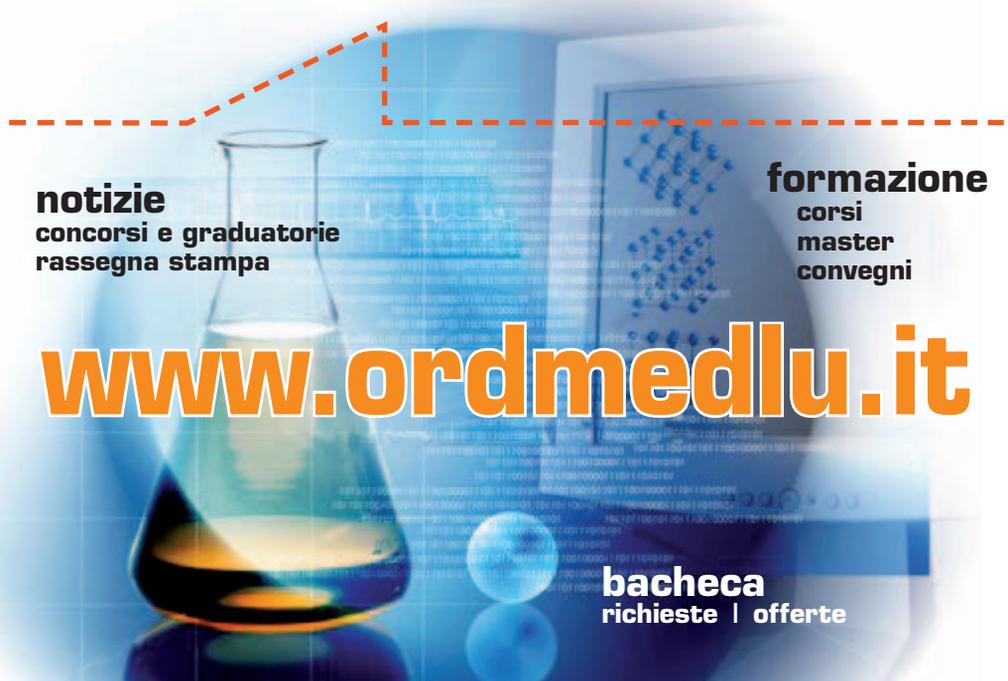
Effatà Scuola di Omeopatia

Via Salicchi n. 711/x - Lucca - tel. 0583/495525

info@scuolaomeopatiaeffata.org

Dott.ssa Tassoni Simonetta Direttrice didattica

329-4291424



notizie
concorsi e graduatorie
rassegna stampa

formazione
corsi
master
convegni

www.ordmedlu.it

bacheca
richieste | offerte

servizi

area odontoiatri



www.ordmedlu.it

albi
consultabili
on-line

normativa

VISITA IL SITO

PER ESSERE SEMPRE AGGIORNATO