

06 / novembre-dicembre / 2018

LUCCA MEDICA

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



ANNO XXV - N. 6 - 2018 - 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. 0583 467276 Fax 0583 490627
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: QUIRICONI Umberto
Vice Presidente: VOLPE Cosma
Segretario: BIAGIONI Alessandro (Odontoiatra)
Tesoriere: MARTINELLI Gilberto
Consiglieri: ADAMI Maria Stella
BANTI Piera
FAGNANI Massimo (Odontoiatra)
FINUCCI Giovanni
FOTO Melchiorre
LANDI Roberto
LUNARDI Maurizio
MAZZOTTA Luisa
MENCACCI Lorenzo
MENCHETTI Guglielmo
PARDINI Mauro
RINALDI Guidantonio
SPINA Donata Maria

Commissione Odontoiatri

Presidente: FAGNANI Massimo
Segretario: CARDOSI CARRARA Fabrizio
Commissari: BIAGIONI Alessandro
NARDI Luigi Vasco
PAOLINI Luigi

Commissione dei Sindaci Revisori dei Conti

Presidente: LUCCHESI Ferruccio
Consiglieri: ALLEGRIANI Aldo
DI VITO Alessandro
Supplente: BARSOTTI Sara

LUCCA MEDICA

06/novembre-dicembre / 2018

Presidente

Umberto Quiriconi

Direttore Responsabile:

Emanuela Benvenuti

Segretarie di Redazione:

Laura Pasquini e Cristina Salotti

Comitato di Redazione:

Umberto Quiriconi

Emanuela Benvenuti

Gilberto Martinelli

Massimo Fagnani

Umberto Della Maggiore

Franco Bellato

Andrea Dinelli

Guglielmo Menchetti

Guidantonio Rinaldi

Piera Banti

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:

Stefano Montagna

www.menegazzo.com

Stampa:

Tipografia Menegazzo Lucca

Norme editoriali per la pubblicazione degli articoli:

Il Comitato di Redazione non accetta articoli che superino le 6.200 battute (spazi inclusi), che equivalgono a due pagine di Lucca Medica. Gli interventi che superino tale limite saranno ridotti in modo autonomo dal Comitato stesso e, se questo non sarà possibile per le caratteristiche dell'articolo, non verranno pubblicati.

Ringraziamo per la preziosa collaborazione.

La sua improvvisa scomparsa lascerà nella città di Lucca un vuoto incolmabile. Riccardo Benvenuti, classe 1939, è stato infatti uno degli artisti lucchesi contemporanei più apprezzati in Italia e all'estero. Più volte premiato, viveva fra Lucca, New York e Los Angeles. Un malessere, mentre guidava la sua Peugeot, è stata la causa della sua morte avvenuta nel mese di novembre

Benvenuti si era diplomato all'Istituto d'arte Passaglia e a lungo, fino a metà degli anni Ottanta, ha insegnato a sua volta nelle scuole superiori della provincia. Dal 1958, quando era 19enne, aveva però cominciato anche la sua carriera di pittore. Stretto il suo legame ideale con Puccini: nel 1974, per il 50° dalla morte del Maestro, aveva allestito mostre a New York, Chicago e Madrid. Aveva collaborato anche con Salvador Dali per la realizzazione della "medaglia dell'augurio".

Artista eclettico, aveva lavorato nel campo editoriale così come per dipingere le chiese. E proprio con la personale "Le Cattedrali della pace" avrebbe dovuto esporre nel 2019 in Vaticano.

Il suo studio era stato per anni in vicolo Tommasi, prima di trasferirsi a Borgo Giannotti. Conosciutissime le sue "donne", volti di volta in volta misteriosi o familiari, sempre evocativi. Nel 2015 realizzò l'opera celebrativa per i 100 anni della Lucchese. Si perché Riccardo era un grande appassionato di calcio e della sua Lucchese, la Pantera, che ha sempre amato e seguito. Da 15 anni realizzava anche il calendario per l'Atorn, l'associazione per la ricerca neurologica. Ed il calendario 2019 è stato presentato nel mese di novembre.

L'ultimo anno per lui era stato molto duro, per la scomparsa della moglie Anna (sua musa in molte opere) e della nipote Alice, portata via da una malattia a soli 19 anni. Eventi che lo hanno molto provato e dai quali probabilmente non si è mai ripreso.

Ciao Riccardo.

Emanuela Benvenuti



In copertina:

"Quando diventa amore" (collezione privata)
Opera presentata il 14 febbraio 1990 ad Alassio
per la mostra dedicata a San Valentino
50 x 70 cm - Tecnica: acrilico su tela
di Riccardo Benvenuti



Vita dell'Ordine

- 06** Lettera di auguri
- 07** Attività del Consiglio Direttivo
- 10** Iscrizione all'Ordine per i giovani medici

Dalla FNOMCeO

- 11** Medico in tutte le ambulanze:
[Appello della FNOMCeO](#)
"Basta morti"
- 14** Violenza [nei confronti degli operatori sanitari](#)

Dall'ENPAM

- 15** [Salutemia](#), piani sanitari su misura per medici e dentisti
- 16** Consulenze ENPAM presso il nostro Ordine

06/2018



Pagine Odontoiatriche

17 Regolamento sulla privacy

18 "Tra terzi paganti e terzi
lucranti, a rimetterci
è il paziente"

Pagine Medico Legali

35 Commento a sentenze

Commissioni

37 Un aiuto concreto
per difendersi dalla violenza

Ed inoltre...

38 Accade

39 Dalla cronaca

42 Riceviamo
e pubblichiamo

45 Pagine sindacali

47 Notizie utili

48 Corsi e convegni

Insero centrale





Lettera di auguri

PAGINA DEL PRESIDENTE

Cari Colleghi,
desidero farvi assieme al Consiglio i più sinceri auguri di Buon Natale e Felice Anno Nuovo; desidererei che anche l'organizzazione sanitaria nel suo complesso ce li facesse, al contrario



sembra animata più che mai da intenti vessatori per la nostra categoria.

Alcuni recenti atti lo confermano: la prospettiva di riforma del 118

che ci penalizza rispetto agli infermieri, la delibera che istituisce la figura dell'infermiere di famiglia e di comunità in cui siamo citati solo marginalmente, il depauperamento di valenti figure professionali mediche dei nostri ospedali senza loro adeguata sostituzione, l'emergenza dei pensionamenti, l'accorpamento di reparti secondo criteri assurdi, per non parlare, poi, dei problemi occupazionali e della sicurezza cui come Ordini cerchiamo di porre rimedio. A tutto ciò si aggiunge l'insensato proposito di riforma del regime dell'intramoenia da parte di Enrico Rossi. Quindi altro che auguri!

Tutti questi provvedimenti costituiscono vere e proprie iatture che vengono perpetrate nei nostri confronti con atteggiamento arrogante e autoritario.

Motivo per cui gli auguri facciamoceli tra di noi, amici veri e familiari, non aspettiamo che siano gli altri a farceli se gli auguri devono essere di questo tipo; ricordiamoci invece di esprimerli a

coloro che dovrebbero essere al centro del sistema e che invece nei fatti vengono relegati spesso all'ultimo posto.

Sto parlando dei pazienti, ma non i clienti che usano il Servizio Sanitario e chi ci lavora come una mucca da mungere, sto parlando dei pazienti che soffrono ai quali vanno i nostri auguri più fervidi auguri di una pronta guarigione o almeno di un sollievo dalle loro sofferenze.

Buone Feste a voi ed ai vostri cari.

Umberto Quiriconi



Attività del Consiglio Direttivo



A cura del Segretario
Alessandro Biagioni

Estratto dei verbali dei Consigli Ottobre - Novembre 2018

- **Si iscrivono nel mese di ottobre all'Albo Medici**
 - Lorenzi Caterina
 - Erovichenkova Elena
- **Iscrizione per trasferimento:**
 - Poletti Roberta da OMCEO Grosseto
 - Bindi Riccardo da OMCEO Firenze
- **Cancellazione per decesso:**
 - Bavaro Giuseppe

Comunicazioni

Il Presidente informa dell'ultima riunione della FTOM dove si è parlato del rilancio della figura del medico, delle DAT, del 118 e Infermiere di Famiglia.

Si è svolto anche un incontro con la dottoressa Monica Calamai in rappresentanza della Regione Toscana che ha rassicurato i presenti sul ruolo consultivo dell'Ordine.

Il dottor Quiriconi illustra la sentenza del Consiglio di Stato in relazione alla pubblicità sanitaria e alla relativa necessità di indicazione del Direttore Sanitario. Sottolinea inoltre il ruolo di vigilanza che devono avere gli Ordini.

Viene data nota della segnalazione dell'Ordine dei Medici di Massa in relazione al servizio di 118 e alla comunicazione agli organi di stampa da parte dei Medici della USL. Il Consiglio delibera di archiviare la pratica.

Il dottor Quiriconi comunica che la segretaria E.B. usufruirà di un permesso di aspettativa per

un anno uno per incarico di ricercatrice presso l'Università di Bologna. La richiesta viene accolta dal Consiglio.

Il Consiglio valuta inoltre positivamente la prospettiva di attivare un nuovo incarico amministrativo, categoria C1, da effettuarsi anche tramite l'istituto della mobilità.

Il Presidente segnala che l'Ordine dei Veterinari avrebbe richiesto in affitto un locale presso di noi. Il Presidente viene autorizzato dal Consiglio a proseguire nei contatti preliminari.

Il Presidente, a proposito dell'aggiornamento monitoraggio delle polveri sottili riferisce che il responsabile medico della ASL ha chiesto il patrocinio per un progetto in fieri presso l'Università di Pisa. Il Presidente ha concesso il patrocinio.





Documentazione sulla Privacy

Viene letta la circolare del Garante sulla interpretazione del Nuovo Regolamento sulla Privacy. Non è più richiesto infatti il consenso al trattamento per le finalità di cura.

Viene data lettura inoltre della relazione del DPO che viene allegata agli atti.

Il tutto viene pubblicato sul sito dell'Ordine.



Sito Ordine

Bacheca annunci sul sito istituzionale dell'Ordine: il Consiglio dopo ampia discussione decide di non istituire il servizio.

Riscossione quote

Sistema Pago PA: il Consiglio delibera di aderire al servizio fornito da Italriscossioni e di estenderlo a tutti gli iscritti, come da documentazione allegata.

Quota d'iscrizione 2019

Il dottor Martinelli illustra la situazione economica dell'Ordine.

Il Consiglio delibera di ridurre a 5 anni dalla laurea (anziché 8) il periodo di riduzione della quota per i neo iscritti e di portare la quota al 50% della quota ordinaria. Le altre quote rimangono invariate.

Delibere di acquisto

Il Consiglio delibera l'acquisto di un condizionatore marca Daikin per la stanza della Presidenza, per un preventivo di € 2150,00 dalla ditta Albatros Impianti, previa le necessarie autorizzazioni. Martinelli illustra le problematiche relative all'installazione del condizionatore nella stanza del Presidente. Il Consiglio decide di chiedere un preventivo all'architetto.

Martinelli illustra inoltre le proposte di preventivo per la telefonia ed in particolare la proposta dell'azienda Welcome. Il Consiglio delibera di approvare il contratto con Welcome.

Il Consiglio, esaminati vari preventivi, delibera di accettare il preventivo della Ditta Artis per il rifacimento della stanza ex FIMMG.

Società Medico Chirurgica Lucchese

Il dottor Landi espone il programma scientifico della Società Medico Chirurgica. Il Consiglio delibera di erogare € 4000,00 a consuntivo degli eventi svolti e da svolgere nell'anno solare 2018 (la delibera viene approvata col voto contrario del dottor Foto). Il Consiglio delibera altresì che per il futuro non concederà alcun contributo a meno che la Società Medico Chirurgica Lucchese non produca entro il 31/12 di ciascun anno un programma di massima delle attività ed eventi previsti per l'anno successivo.



Commissione Pari Opportunità

La dottoressa Mazzotta relaziona sulla riunione della Commissione Pari Opportunità. In sintesi si richiede un contributo alla Federazione per l'acquisto di dispositivi indossabili di emergenza per le sedi della Guardia Medica (ad esempio braccialetti in plastica), del 118, del Pronto Soccorso e del Pronto Soccorso Odontoiatrico.

La Commissione si riserva di valutare ulteriori sedi a rischio di aggressione.

Il Consiglio delibera di approvare la richiesta e di finanziare il relativo progetto in attesa dell'eventuale contributo della Fnomceo.

Viene inoltre richiesto l'acquisto di ulteriori spille di colore rosa, che viene approvato.

Viene richiesto inoltre di effettuare un Convegno in primavera e con l'attivazione di un corso di autodifesa in zona Viareggio al costo di € 500,00 circa per 15 partecipanti; il Consiglio approva.

La dottoressa Banti illustra il funzionamento dei braccialetti per la Guardia Medica. Dopo l'intervento dei Consiglieri si decide di posticipare la decisione la prossimo Consiglio, nell'attesa di conoscere il contributo della FNOMCEO.



Commissione Ambiente

Il dottor Foto illustra il meccanismo delle centraline per il rilevamento della qualità dell'aria. Sottolinea inoltre che le centraline non sono certificate; il Consiglio dopo ampia discussione decide di restare in attesa di ulteriore documentazione che la dottoressa Adami provvederà ad inoltrare.



Commissione Cultura

Il Presidente informa delle date dei prossimi Convegni e dei relativi argomenti: 17 ottobre, 10 novembre, 17 novembre, 24 novembre.

È in stato avanzato il Progetto con Liceo Scientifico.

Il dottor A. Di Vito organizza un convegno (incontro pubblico) in data 15/12/2018 come celebrazione della Legge Basaglia e della Legge 833 (SSN). Il Consiglio esprime le sue perplessità e il Presidente acquisirà ulteriori informazioni.

Il dottor Elio Rossi espone un progetto formativo per il quale richiede la sede dell'Ordine; il Consiglio concede la sala per il giorno 15/12/2018.

Richiesta di contributo per un convegno dell'Associazione Materiali per il Piacere della Psicoanalisi: "Smart Psyche, Spirito del tempo e i tempi della cura". Viene concesso contributo di € 500,00.

Il Consiglio delibera l'erogazione alla Fondazione BRF Onlus di un contributo di € 500,00 al Convegno "Latest advancements in Psychopharmacology and Psychiatry", tenutosi a Lucca a Palazzo Bernardini in data 19/11/2018.

Il dottor Lunardi illustra il calendario dei corsi 2019 che viene approvato all'unanimità.

Estratto verbali Commissione Disciplina

Caso dottor U.P.: il Presidente legge gli atti e il verbale dell'audizione. Il dottor Foto legge la memoria rilasciatagli dal dottore in occasione del suo accesso come relatore. Viene convocato il medico al prossimo Consiglio per celebrare il procedimento disciplinare.

Si celebra il procedimento in data 19/11/2018 e, dopo discussione del caso, la Commissione Disciplina a maggioranza decide di comminare la sanzione della Censura.

Caso dottor F.P.: viste le motivazioni dell'assoluzione per i reati di cui era imputato, il caso viene archiviato.



Medico in tutte le ambulanze

Appello della FNOMCeO "Basta morti"

Da DottNet: La Fnomceo lancia l'appello affinché i mezzi di soccorso abbiano per obbligo un medico

La Fnomceo lancia l'appello affinché i mezzi di soccorso abbiano per obbligo un medico. "No alle ambulanze senza medico a bordo".

È amareggiato il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, Filippo Anelli, commentando la notizia della morte di una ragazza di quattordici anni avvenuta domenica scorsa a Chiavenna, in provincia di Sondrio, in seguito a un malore. Nel Comune non era disponibile un'ambulanza con il medico rianimatore a bordo e la giovane ha dovuto attendere a lungo l'arrivo di un'ambulanza.

"Siamo costretti a registrare un'altra vittima del sistema di depotenziamento e demedicalizzazione

del sistema di emergenza territoriale.

Lo abbiamo detto, lo ribadiamo: no - afferma Anelli - ad ambulanze senza medici a bordo. No a una demedicalizzazione del 118, che, secondo gli studi presenti in letteratura, fa drasticamente diminuire le possibilità di sopravvivenza dei pazienti critici che attivano il sistema dell'emergenza. La diagnosi e la terapia sono competenza del medico e hanno un documentato valore salvavita". "È imprescindibile una presenza capillare dei medici sulle ambulanze, così come previsto dalle normative vigenti, e in particolare dal decreto ministeriale 70/2015 - continua Anelli -. Smantellare il servizio, utilizzare il task shifting per trasferire competenze dai medici ad altro perso-





nale sanitario riduce la qualità delle cure e, soprattutto in emergenza, rischia di provocare danni irreparabili".

Secondo il presidente Fnomceo, "la situazione è grave e richiede risposte immediate.

Tutti i cittadini sono uguali e hanno il diritto di accedere ai medesimi servizi indipendentemente dalla regione o dal territorio in cui vivono o in cui, come in questo caso, si ammalano; è pertanto ne-

cessario che si uniformino, a livello di tutto il territorio nazionale, gli standard di risposta del Sistema 118, assicurando la presenza congiunta di medici e infermieri nei mezzi di soccorso, necessaria al fine di salvaguardare la salute di tutti i pazienti".

La situazione attuale, "non garantendo standard di risposta omogenei - conclude - non fa altro che aggravare le disuguaglianze di salute all'interno del Paese".



Cure palliative in ambito pediatrico

La FNOMCEO in audizione alla Camera

Investire sulla formazione, sulla comunicazione, sull'implementazione delle cure e dei servizi, con l'obiettivo di determinare un livello di omogeneità qualitativo e quantitativo su tutto il territorio nazionale: sono questi gli interventi che la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (Fnomceo) ritiene urgenti e necessari per migliorare l'accesso degli italiani alle cure palliative e alla

terapia del dolore, soprattutto in ambito pediatrico, e dare così piena attuazione alla Legge 38/2010. Ad affermarlo in Audizione di fronte alla Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, Fulvio Borromei, componente del Comitato Centrale della Fnomceo e medico palliativista, ascoltato in rappresentanza della Federazione insieme al Direttore Generale, Enrico De Pascale, nell'ambito dell' "Indagine conoscitiva sull'attuazione della Legge 15 marzo 2010, n. 38, in materia di

accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, con particolare riferimento all'ambito pediatrico". Sono circa 30mila i bambini che ogni anno, in Italia, abbisognano di cure palliative. Tra gli adulti, 500 persone ogni centomila necessitano di queste peculiari cure: di questi, il 40% è affetto da patologia neoplastica, il 60% da patologia non oncologica.



"Questi grandi numeri - si legge nel testo depositato - ci debbono far riflettere su come bisognerebbe affrontare in maniera appropriata la problematica. Dobbiamo favorire e stimolare innanzitutto la diffusione del concetto del prendersi cura, dando anche la massima applicazione dell'art 4 della legge 38/2010 inerente alle campagne di informazione. In questo senso sarebbe opportuno promuovere l'accesso alle cure palliative anche attraverso campagne informative e formative rivolte ai medici".

"Anche la formazione, sia pre laurea che post laurea, è presupposto importante per un appropriato approccio terapeutico e di cura - continua il Documento - Tutte le società scientifiche, le associazioni professionali e l'università dovrebbero essere coinvolte in questo obiettivo di formare per diffondere ed applicare la Legge 38/2010. Inoltre, i Master in questa disciplina dovrebbero avere un riconoscimento maggiore ai fini dell'esercizio professionale".

Necessario, per la migliore applicazione della Legge, anche un coinvolgimento più marcato e attivo dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta, il cui ruolo va ridiscusso e contestualizzato con le loro organizzazioni sindacali, le società scientifiche e la stessa FNOMCeO.



Violenza nei confronti degli operatori sanitari

Online il nuovo corso FAD di FNOmCeo

È online sulla piattaforma FadInMed il nuovo corso di formazione a distanza gratuito **“Violenza sugli operatori sanitari” (8 crediti ECM)**, coordinato dal Gruppo di Lavoro della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (FNOmCeo) per la sicurezza degli operatori sanitari. Rimarrà fruibile dal 15 ottobre 2018 al 14 ottobre 2019.

“Gli episodi di violenza - spiega il Coordinatore dell’Area Strategica della Formazione, Roberto Stella - comportano per gli operatori sanitari conseguenze spesso gravi e che non si limitano al momento dell’aggressione, fisica o verbale ma che si trascinano nel tempo, con importanti ricadute sulla sfera psichica, con forme di ansia e depressione e di minore soddisfazione nell’attività lavorativa quotidiana”.

“La FNOmCeo sta da tempo sollecitando le istituzioni competenti a intervenire, con gli strumenti a disposizione e individuando nuove soluzioni,

per arginare il drammatico fenomeno della violenza sugli operatori sanitari, che si sta concretizzando in una vera e propria emergenza di sanità pubblica - dichiara il Presidente Filippo Anelli - L’intento è quello di rafforzare quel patto che tradizionalmente lega il paziente al proprio medico, professionista della salute a cui ci si affida, in uno scambio improntato alla fiducia reciproca e all’alleanza terapeutica”.

Come accedere al corso

Il corso è disponibile gratuitamente sulla piattaforma FadInMed per medici e odontoiatri, ai quali si ricorda che, SOLTANTO in caso di prima registrazione, devono obbligatoriamente passare per il riconoscimento dalla pagina del portale FNOmCeo dedicata:

<http://application.fnomceo.it/Fnomceo/public/registrazioneUtenteFadInMed.public>



Salutemia, piani sanitari su misura per medici e dentisti

PIANO BASE			
≤20	21-40	41-59	≥60
€ 279,00	€ 337,00	€ 530,00	€ 819,00

+

DI SEGUITO LE OPZIONI AGGIUNTIVE FACOLTATIVE

PIANO INTEGRATIVO 1 - RICOVERI			
€ 250,00	€ 285,00	€ 332,00	€ 522,00

PIANO INTEGRATIVO 2 - SPECIALISTICA			
€ 277,00	€ 315,00	€ 525,00	€ 735,00

PIANO INTEGRATIVO 2 - SPECIALISTICA PLUS!			
€ 277,00	€ 315,00	€ 525,00	€ 735,00

PIANO INTEGRATIVO 4 - ODONTOIATRICA			
€ 277,00	€ 315,00	€ 420,00	€ 490,00

Ecco i piani sanitari disponibili per gli iscritti Enpam, che possono essere strutturati e combinati tra loro in base alle esigenze personali e del nucleo familiare.

Una proposta per gli iscritti Enpam

PIANO BASE E PIANI INTEGRATIVI

Il **piano base** copre dai rischi che derivano da gravi eventi morbosi e include i rimborsi per i grandi interventi chirurgici, anche per i neonati nei primi due anni di vita nel caso di correzione di malformazioni congenite.

Ci sono poi le prestazioni di alta diagnostica, e l'assistenza alla maternità con ecografie, compresa la morfologica, le visite ostetrico ginecologiche e la visita successiva al parto.

Per chi ha più di 34 anni sono inoltre incluse l'amniocentesi e la villocentesi.

A completare le garanzie c'è la prevenzione: cardiovascolare, oncologica, pediatrica (riservata a chi aderisce con il nucleo familiare), odontoiatrica e oculistica.

Al piano base si può aggiungere uno o più piani integrativi.





In tutto sono quattro:

Ricoveri, con il rimborso delle spese mediche per ricovero con o senza intervento chirurgico e il day hospital;

Specialistica, il piano pensato per gli ultrasuoni con le prestazioni di alta diagnostica integrata, le analisi di laboratorio e la fisioterapia;

Specialistica Plus! con un pacchetto dedicato alla maternità;

Odontoiatria, la copertura specifica per le cure dentarie e le prestazioni odontoiatriche particolari.

PIANO SANITARIO OPTIMA PLUS*			
≤20	21-40	41-59	60-99
SENZA NUCLEO € 140,00	SENZA NUCLEO € 260,00	SENZA NUCLEO € 445,00	SENZA NUCLEO € 790,00
CON NUCLEO € 260,00	CON NUCLEO € 595,00	CON NUCLEO € 790,00	CON NUCLEO € 1.390,00

* SI PUÒ SOTTOSCRIVERE DA SOLO O IN AGGIUNTA AL PIANO BASE

COMPLETA O OPTIMA

Le tutele integrative comprendono anche un piano sanitario speciale che si chiama Optima salus. È una copertura modulare molto ampia che può essere acquistata in aggiunta agli altri piani oppure da sola.

Medicina preventiva oncologica, alta diagnostica, infortuni, prevenzione odontoiatrica, sono solo alcune delle prestazioni incluse. Rientrano nella copertura, infatti, anche le cure per l'infertilità, l'assistenza in gravidanza, con il test dell'amniocentesi, e le spese per il parto.

STRUTTURE IN CONVENZIONE

I piani (da quest'anno anche Optima Salus) offrono la possibilità di rivolgersi a una rete in convenzione. In questo modo si riducono i tempi di attesa tra la richiesta e la prestazione e per di più è SaluteMia a pagare direttamente le strutture. Non si dovranno quindi anticipare soldi se non nel caso in cui una parte della prestazione non sia coperta dal piano sanitario scelto.

CONSULENZE ENPAM Presso in nostro Ordine

A causa di un cambiamento nell'organico di segreteria ricordiamo a tutti gli iscritti che le consulenze ENPAM presso i nostri uffici vengono effettuate **il martedì e il venerdì dalle 9 alle 13, ma SOLO SU APPUNTAMENTO**, chiamando lo **0583-467276** o inviando una mail all'indirizzo **previdenza@ordmedlu.it**.

Si ringrazia
per la preziosa collaborazione.



Regolamento sulla privacy

deontologia e professionisti sanitari

Proponiamo una riflessione sul tema del dottor Renato Mele, Vicepresidente ANDI Toscana, secondo il quale "l'Ordine è legittimato a proporre al Garante un codice di condotta".

Come in "Ciascuno a suo modo", una delle meno note commedie di Pirandello, il **nuovo Regolamento europeo sul trattamento dei dati personali** sta producendo una serie di interpretazioni dettate più dai rispettivi ruoli degli attori chiamati in causa, o addirittura dai loro interessi, che dalla realtà dei fatti. Risultato: corsi a raffica e corse ad adeguarsi nei tempi più rapidi e con i costi più contenuti possibili.

Ma non erano la velocità di adeguamento e la minima spesa i giusti parametri, bensì il sapere se e quanto ne eravamo coinvolti. Ebbene, la **"ratio" di queste nuove regole è quella di tutelare il diritto ad un corretto uso delle informazioni personali**, messo in crisi dall'avvento delle nuove tecnologie, alle quali le vecchie regole si sono dimostrate inapplicabili.

Nel caso della nostra attività di liberi professionisti sanitari ben difficilmente si possono però immaginare ulteriori regole, visto l'ambito circoscritto della nostra professione ed inquadrati come siamo nel Codice Civile e nel Codice Deontologico, che prevedono precisi obblighi e sanzioni a tutela del segreto professionale in tutte le sue derivazioni e per tutti i soggetti coinvolti.

Peraltro, le vicende di questi ultimi tempi (vedi Facebook e Russiagate) ci dimostrano come, ancor più dei dati sanitari, oggi le informazioni appetibili sono diventate i gusti commerciali e gli orientamenti politici su larga scala, in quanto potenzialmente utilizzabili e manipolabili. E se al proprietario di Facebook è bastato scusarsi, nonostante si sia reso responsabile dell'uso improprio dei dati di oltre 50 milioni di utenti, non capisco come per noi si possano lanciare messaggi di punizioni economicamente esemplari

al primo errore, se non per gli interessi dei tanti "professionisti del superfluo" che aleggiavano sulle nostre teste.

Oltretutto, lo stesso Regolamento prevede espressamente un ammonimento come primo grado di sanzione, per cui non vedo come il Garante possa far apparire questa ipotesi frutto della sua benevolenza e non della rigorosa applicazione di quanto già previsto. Per buona misura il Regolamento **dà ampio potere di autoregolamentarsi alle associazioni o altre organizzazioni rappresentative** le categorie di titolari del trattamento, preven-



A cura del
Presidente CAO Lucca
Massimo Fagnani

dendo che vengano incoraggiate ad elaborare codici di condotta, in modo da facilitarne l'effettiva applicazione. E' altresì previsto che, nell'elaborare un codice di condotta, le associazioni e gli altri organismi rappresentativi le categorie consultino gli interessati e ne tengano conto.

A mio giudizio, quindi, l'approccio giusto della nostra categoria dovrebbe essere quello di rappresentare al Garante la già quasi perfetta corrispondenza ai nuovi dettami sulla privacy dei nostri attuali codici, sia associativo, sia ordinistico, e pretendere, dico pretendere, le sole correzioni o integrazioni necessarie.





“Tra terzi paganti e terzi lucranti, a rimetterci è il paziente”

Ad affermarlo il Presidente Nazionale Cao Raffaele Iandolo

Da un lato, sovra diagnosi, radiografie inutili, trattamenti inappropriati venduti al cliente/paziente solo per ‘far cassa’ in centri odontoiatrici appartenenti a ‘catene’ o franchising. È accaduto in Spagna, starebbe dilagando anche in Italia, secondo le denunce che sempre più frequenti arrivano dalla stampa e da programmi televisivi di inchiesta giornalistica.

Dall’altro lato, cure ‘al risparmio’, dove ad avere l’ultima parola sui materiali da utilizzare e sulle prestazioni da erogare non è l’odontoiatra, ma una compagnia di assicurazioni. È il caso dei fondi sanitari, che sempre più spesso stipulano convenzioni con studi odontoiatrici per erogare anche tali cure ai loro assistiti, salvo pretendere poi di avere voce in capitolo anche su questioni di natura professionale, come appunto le decisioni diagnostiche terapeutiche, e persino deontologica, intromettendosi nel rapporto medico-paziente. A sollevare la questione è la Commissione Albo Odontoiatri nazionale, anche in riferimento a una nota Andi, rivolta a un fornitore di servizi di reti sanitarie per alcuni fondi integrativi.

“Il controllo deontologico degli aspetti riguardanti diagnosi e terapia e il monitoraggio della correttezza dell’esercizio professionale sono prerogative esclusive dell’Ordine dei Medici chirurghi e degli

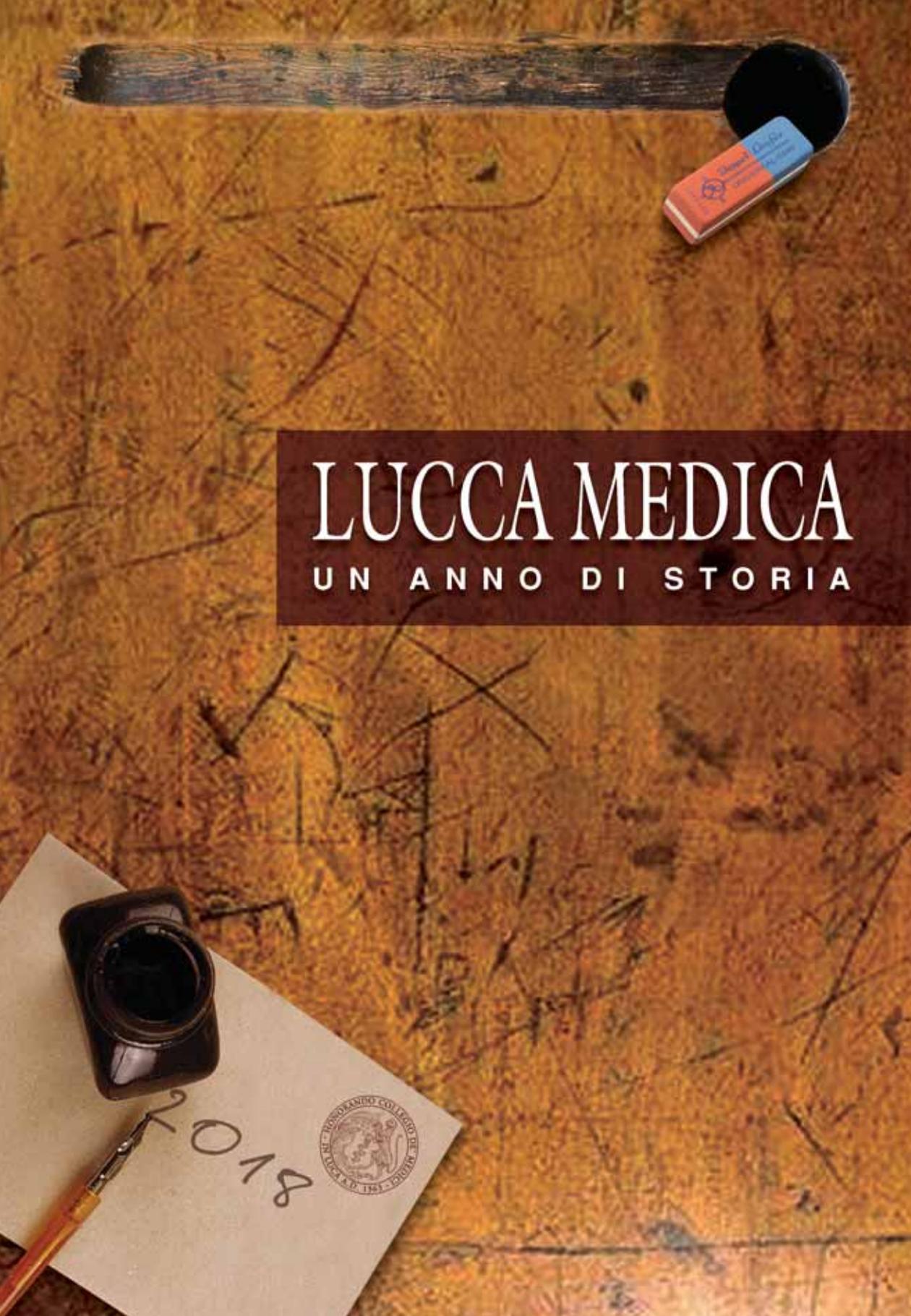
Odontoiatri, messe in atto dalla Commissione Albo Odontoiatri - ribadisce Raffaele Iandolo, presidente della Cao nazionale -. È inconcepibile che siano fondi, assicurazioni o società di capitali ad arrogarsi tali prerogative”.

“Siamo seriamente preoccupati per i nostri pazienti - continua Iandolo -, stritolati tra terzi paganti e terzi lucranti, sbalottati tra overtreatment e cure erogate con il misurino e lasciati completamente in balia di logiche economicistiche. Non resteremo spettatori inerti dello svilimento della nostra Professione, che è posta dalla Legge a tutela del Diritto alla salute dei cittadini e mai e poi mai accetterà di svendersi al miglior offerente”.

“Prima di qualsiasi altra valutazione - afferma - è nostro dovere dal punto di vista etico e deontologico garantire sempre la libera scelta dell’odontoiatra da parte del paziente. A queste condizioni il paziente vedrà tutelata la propria salute anche in caso del cosiddetto terzo pagante”.

“Ogni deroga rispetto a queste tutele va combattuta in ogni maniera - conclude Iandolo - nel rispetto dell’articolo 32 della Costituzione, che tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività. Lanciamo dunque un appello alla Politica perché ci sostenga nella tutela dei diritti dei pazienti”.



A top-down view of a wooden desk with a rich, textured grain. At the top, a dark, worn brush lies horizontally. To its right is a small, rectangular object with a red and blue design, possibly a stamp or a small box. In the bottom left corner, a dark inkwell sits on a piece of light-colored paper. A fountain pen nib is positioned on the paper, with the number '8107' handwritten in black ink. To the right of the pen nib is a circular seal or stamp. The central text is set within a dark, horizontal rectangular band.

LUCCA MEDICA

UN ANNO DI STORIA



Eletto il nuovo Consiglio Direttivo

INCHIESTA DI GIANLUIGI PIZZINI

Nella serata di lunedì 27 novembre sono terminate le operazioni del saggio elettorale con la proclamazione degli eletti per il nuovo Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Lucca, biennio 2018-20. Ecco i numeri dei votanti che si sono presentati alle urne tra sabato 25 e lunedì 27 novembre:

- **Componenti Medici Consiglio Direttivo**
Quorum votanti n. 241 essendo il numero degli iscritti 2405.
Hanno votato n. 369 iscritti.
- **Commissione albo Odontoiatri**
Quorum votanti n. 46 essendo il numero degli iscritti 435.
Hanno votato n. 75 iscritti.
- **Collegio Revisori dei Conti**
Quorum votanti n. 286 essendo il numero degli iscritti 2961.
Hanno votato n. 414.



Il dottor Roberto Lorenzin con la dottoressa Vera Cortopassi

Il giorno 2 dicembre i Revisori dei Conti nella sede dell'Ordine si sono incontrati per attribuire la carica di Presidente, mentre il 4 dicembre i consiglieri eletti si sono riuniti per scegliere il Presidente e i componenti il Consiglio Direttivo. Presidente e i componenti dell'Albo Odontoiatri hanno provveduto a nominare il Presidente e il Segretario della CAO.

Ci piace ricordare la partecipazione attiva di tre persone a questa tornata elettorale: la più giovane dottoressa Costanza Bacci, la dottoressa che ama definirsi veterana dell'Ordine Vera Cortopassi e infine Mario Cecchini il primo iscritto nelle file dell'Albo Odontoiatri.

Grazie davvero per la vostra preziosa presenza e per l'affetto che dimostrata verso l'Ordine.



Il dottor Roberto Lorenzin con la generale parlamentare Concetta Bacci



Il dottor Roberto Lorenzin con la dottoressa Vera Cortopassi



DALLA FNMCEO

A proposito del disegno di legge Lorenzin

Franco: "Bene nel complesso, sugli Ordini occasione pensa"

“Il Ddl Lorenzin, approvato il 22 dicembre ‘al fotofinish’ dopo cinque anni, presenta molti aspetti positivi. Innanzitutto la lotta all’abusivismo, reato per il quale sono finalmente previste pene severe e dissuasive.

Poi il riconoscimento del ruolo e di una maggiore autonomia gestionale per le nostre Commissioni Albo Odontoiatri. Bene la disciplina della sperimentazione clinica, il riordino dei comitati etici, l’attenzione alla medicina di genere e alla sperimentazione in pediatria, il coinvolgimento delle Associazioni dei pazienti, tutto quello che è stato fatto per correggere refusi e incertezze della Legge 24 sulla Sicurezza delle cure. Siamo contenti per i nuovi Ordini, ai quali vanno i nostri migliori auguri, e perché tutti gli Ordini che hanno una valenza sanitaria sono finalmente ricompresi sotto l’ombrello del Ministero della Salute”. Così Roberto Chiessevari, presidente della Fnomceo, commenta l’approvazione definitiva, avvenuta in Senato, del

“Ddl Lorenzin” che riordina diverse materie di interesse sanitario, tra le quali anche la riforma degli Ordini delle Professioni sanitarie, materia rimasta sostanzialmente ferma alle Leggi istitutive del 1946 e del 1950.

È proprio su questa parte si sono concentrate, negli ultimi mesi, le critiche della Fnomceo.

“Spiega che nell’ambito dell’articolo 4, recante la riforma dei nostri Ordini, che avrebbe avuto diritto a dignità di Legge si è stante. I legislatori si siano focalizzati più sui tecnicismi e sulle procedure che sulla sostanza, non tenendo in sufficiente conto le necessità di ammodernamento e di adeguamento al ruolo che gli Ordini stessi hanno assunto nella società - conclude Chiessevari -. Si è persa l’occasione, dopo settant’anni e dopo una discussione quasi ventennale della materia, di approvare una legge dedicata di vera riforma”.



01 / gennaio / 2018

LUCCA MEDICA

Illustrazione, progetti, dibattiti pubblicati per opera di Medici, Chirurghi e Cavalieri della Università di Lucca



Il direttore responsabile è
 il professor
 Giovanni
 del Tribunale di Lucca
 55100
 Lucca (LU)
 Tel. 0585 2904
 Fax 0585 29100

APPROFONDIMENTI

Lo Spedale de' pazzi di Fregionaja in Lucca

di Franco Bellato

Vicende storiche ed edilizie

Un posto di rilievo nell'architettura manierista in Toscana merita la Repubblica di Lucca, aperta a idee illuministe e razionaliste, che nel 1758 pubblicò, per prima in Italia l'Enciclopedia ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers per Denis Diderot et Jean d'Alembert, a cura del patrizio Ottaviano Diodati per i figli di Vincenzo Giardini, costruendo la tradizione culturale nei secoli XVI e XVII verso idee riformiste e calviniste. I Consoli della Corte del Mercato, che aveva il patronato dello Spedale della Misericordia e di San Luca, nel 1757 fecero una relazione sullo

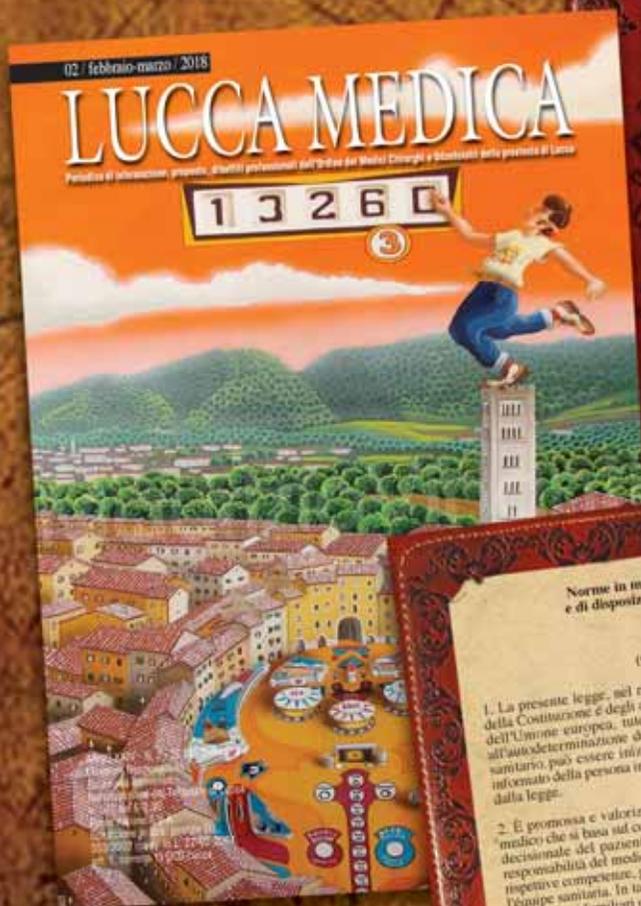
stato indigente dello Spedale per il Consiglio Generale e proposero di [...] ricorrere a Sua Maestà per domandare che la rendita di qualche luogo potesse applicarsi allo Spedale. Nel 1769 il nobile Giovanni Astili Amolfini, matematico, idraulico, uomo di governo, aperto allo spirito illuminista, conformò al Consiglio Generale la relazione del 1757, chiedendo l'istituzione di un Albergo per i Pazzi, come aveva fatto Firenze con Santa Dorotea nel 1643 e nel 1688 con la Piazzina di Santa Maria Nuova.



Maggiore Mario Toloso



La Casa dei Medici e del Direttore a Maggiore



INSERTO SPECIALE

Sono in vigore dal 31 gennaio 2018 le nuove disposizioni in materia di testamento biologico (e non solo: consenso informato e pianificazione condivisa delle cure), approvate con la Legge 22 dicembre 2017, n. 219 recante "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento".

Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento

Art. 1.

(Consenso informato)

1. La presente legge, nel rispetto dei principi di cui agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione e degli articoli 1, 2 e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, tutela il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione della persona e stabilisce che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge.
2. È promossa e valorizzata la relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico che si basa sul consenso informato nel quale si incontrano l'autonomia decisionale del paziente e la competenza, l'autonomia professionale e la responsabilità del medico. Contribuiscono alla relazione di cura, in base alle rispettive competenze, gli esercenti una professione sanitaria che compongono l'équipe sanitaria. In tale relazione sono coinvolti, se il paziente lo desidera, anche i suoi familiari o la parte dell'Unione civile o il convivente ovvero una persona di fiducia del paziente medesimo.
3. Ogni persona ha il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informata in modo completo, aggiornato e a lei comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati, nonché riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze dell'eventuale rifiuto del trattamento sanitario e dell'accertamento diagnostico o della rinuncia ai medesimi. Può rifiutare in tutto o in parte di ricevere le informazioni ovvero indicare i familiari o una persona di sua fiducia incaricati di riceverle e di esprimere il consenso in sua vece se il paziente lo vuole. Il rifiuto o la rinuncia alle informazioni e l'eventuale indicazione di un incaricato sono registrati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.
4. Il consenso informato, acquisito nei modi e con gli strumenti più consoni alle condizioni del paziente, è documentato in forma scritta o attraverso videoregistrazioni o, per la persona con disabilità, attraverso dispositivi che le consentano di comunicare. Il consenso informato, in qualunque forma espresso, è inserito nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.
5. Ogni persona capace di agire ha il diritto di rifiutare, in tutto o in parte, con le stesse forme di cui al comma 4, qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario indicato dal medico per la sua patologia o singoli atti del trattamento stesso. Ha, inoltre, il diritto di revocare in qualsiasi momento, con le stesse forme di cui al comma 4, il consenso prestato, anche quando la



D₂

I medici bocciano il San Luca

«Un'operazione calata dall'alto»
Umberto Quiriconi - «Il modello per intensità di cura? Non funziona»

Un'operazione calata dall'alto di cui nessuno oggi aveva mai avvertito l'esigenza, e che ancora è inappellabile quello del presidente dell'Ordine dei Medici, Umberto Quiriconi, a quasi quattro anni dall'inaugurazione del monoblocco «per intensità di cura» di San Filippo. Modello rivoluzionario, super efficiente, che ci avrebbe fatto risparmiare soldi sonanti rispetto all'ipotesi dell'adeguamento del Campo di Marte. «Così di fu presentato. Si scopre solo in seguito», sottolinea Quiriconi - che al Campo di Marte hanno trasferito gli uffici Asl. Se i locali non erano allineati agli standard anatomici, come è possibile che ora, con un semplice lifting e un po' di imbiancatura alle pareti, sia tutto diventato magicamente a norma? Ci dissero che un ospedale come il Campo di Marte, diviso per padiglioni, era superato: allora quello di Pisa, e quello di Careggi?»

«Hanno sbagliato anche sul numero NON basta. Come gli ebbe modo di dire l'ex direttore generale D'Urso: non ci studiamo che il Campo di Marte entri nel San Luca». Alla prova dei fatti è risultato piccolo, sotto dimensionato, così come anche il pronto soccorso, non risponde alle esigenze, anche se gli amministrativi lo hanno sempre negato. L'organizzazione per intensità di cura non è la risposta giusta, e questi quattro anni, secondo il presidente provinciale dei medici, ne sono la prova. «Come consiglio dell'Ordine dei medici ci siamo sempre espressi costantemente. Per motivi oggettivi: nella letteratura internazionale non c'è un solo modello rispetto a quello del reparto». Questo modello rispetto a quello del reparto, i motivi sono diversi, è il elenco con scrupolo, i dottor Quiriconi: «La promiscuità tra ammalati in chirurgia approda di tutto...»

22 | LUCCA MED

del personale infermieristico sono specializzati per alcune professionalità assistenziali e qui invece si trovano a saltare da una porta all'altra, così come gli assistenti in sala. «La conclusione», spiega Quiriconi, «è la razionalizzazione dell'assistenza. Ti modifica il rapporto medico-paziente, ma facile identificare il proprio intervento. Una volta». Quindi un'operazione calata dall'alto. Vogliamoci bene, i soldi potevano essere impiegati in modo diverso, tenendo i posti letto territoriali e aumentando i posti letto territoriali. «L'idea di questo modo avremmo ricoveri impropri e tralasciato il dovere, il chiave di volta per il sistema è...

Dottoressa aggredita con insulti

In servizio come guardia medica al campo Rom.
La denuncia di Quiriconi: «È il terzo episodio, manca sicurezza»

La dottoressa in servizio di guardia medica attraverso il 118, per una volta medica al campo Rom. Nel villaggio nomadi c'era una ragazza che si sentiva poco bene, forse influenza. Un servizio di routine. In realtà qualcosa suggeriva alla dottoressa incaricata che così non sarebbe stato. Tanto è vero che aveva provato a premurarsi facendosi accompagnare da qualche amico o parente. Nessuno è quell'ora era disponibile, ed è dovuta andare sola. Al campo Rom è arrivata solo due ore dopo la chiamata, perché aveva seguito le "scale" delle visite in ordine cronologico e di urgenza della famiglia Rom erano...»

«Questione degenerasse in qualcosa di peggio. Poi ha denunciato la vicenda con un esposto in Procura. «Purtroppo siamo costretti a costatare», interviene il presidente dell'Ordine dei Medici, Umberto Quiriconi - che il tema sicurezza, si dopo i casi dell'aggressione ad Antopassio e a Torre del Lago, quando si tratta degli operatori sanitari inviati al 118 per il servizio di guardia medica...»

9 febbraio 2018
LA NAZIONE - Lucca

Incontro del Sindaco con i medici lucchesi

Il primo cittadino ha sollecitato il confronto

Quali sono le maggiori criticità della sanità lucchese? Per rispondere a questa domanda giovedì 8 febbraio il sindaco Alessandro Tambellini, assieme al consigliere Cristina Petretti, ha voluto incontrare i medici lucchesi nella sede dell'Ordine dei Medici in via Guinigi. A fare gli onori di casa il presidente Umberto Quiriconi, i consiglieri dell'Ente, alcuni direttori di dipartimento, direttori di unità operative dell'Ospedale San Luca e giovani medici impegnati soprattutto nella continuità assistenziale.

Un confronto aperto dove sono stati messi alla luce diverse problematiche, ormai note all'opinione pubblica. Tra queste quelle riguardanti l'Ospedale con la scarsità dei posti letto rispetto a quanto previsto dalla legge, e le difficoltà sempre più palesi dell'attuazione del modello assistenziale come ospedale innovativo, anche per le tecnologie utilizzate, oggi di fatto rischia di perdere questo suo ruolo perché non vengono acquistate nuove strumentazioni.

Si è parlato poi del territorio con i problemi che riguardano l'insufficiente organizzazione per l'assistenza sanitaria ai malati, soprattutto ai

dimesi dall'Ospedale, dovuta anche alla scarsità di risorse professionali, in particolare modo infermieristiche. Un altro punto che ha fatto riflettere è la difficoltà, sempre più evidente, dell'assistenza dei giovani medici sia nella medicina generale che nella specialistica, dovuta anche al numero chiuso delle scuole di specializzazione. Non poteva mancare una riflessione sulla sicurezza della guardia medica (visti anche i recenti fatti di cronaca dove una giovane dottoressa è stata aggredita in suo dovere).

Da qui la richiesta che i medici non siano lasciati soli sia nelle sedi di guardia medica, sia nelle visite sul territorio. Il Sindaco dopo aver annunciato che sono stati identificati due poli socio sanitari a livello territoriale, uno a Pontetetto e uno a Sant'Anna, che dovrebbero affiancarsi all'assistenza sanitaria, ha chiesto ai medici di poter programmare sin incontri per affrontare in maniera più specifica le diverse problematiche emerse nel corso del confronto, individuando così insieme possibili soluzioni e strategie.



E,

Una festa per tutti gli iscritti

L'Assemblea Annuale Ordinaria rappresenta l'occasione per un confronto aperto di tutti i Medici iscritti al Ordine che sono le protagoniste attive della vita e della missione professionale. Ecco che oltre la partecipazione di tutti, diventa particolarmente significativa e sempre più importante.

Il corso dell'assemblea che si è tenuta il 25 marzo nella prestigiosa sede di Via Luring, hanno avuto come protagonisti in particolare, il presidente del Presidio Maria Luisa Romanetti, il vicepresidente il medico Filippo Martone, e poi il Consigliere di Viareggio il medico Giorgio del Guiglieri, il dottor Martino, dopo aver trattato i rapporti

tra tutte le discipline e responsabilità di

tra tutti i Medici, che oggi possiamo ricorrere in privato, a la cui salute è a rischio se per avere una diagnosi devono attendere mesi. Del Dirigente ha poi chiesto un forte e deciso impegno da parte dell'Ordine dei Medici su questi temi, ascoltando nel futuro un maggiore rapporto di confronto e scambio con il cittadino.

Nel corso dell'assemblea sono state poi comprese le iniziative di tutti i collegi (che quest'anno festeggeranno il loro cinquantesimo anniversario) e il loro contributo alla comunità di lavoro.

Un ringraziamento è stato rivolto al Presidente dell'Associazione e Presidente la ha consegnato il dottor Martino, dopo aver trattato i rapporti



LUCCA MEDICA



LUCCA MEDICA

50 anni di laurea per sette colleghi

Congratulazioni da parte del Consiglio Direttivo

L'Assemblea Ordinaria Annuale è sempre una preziosa occasione per ricordare l'impegno profuso da alcuni colleghi che hanno alle spalle 50 anni di lavoro. Il Presidente Gabriele Quirico, assieme al Consiglio Direttivo, ha consegnato loro la medaglia d'oro in ricordo di questo anniversario, ammirando i meriti e i servizi da loro forniti a favore della comunità.

Ecco i premiati:

Prof. BARBOTTI Giuliano - residente a Viareggio, specialista in Medicina Interna e Nefrologia, docente universitario presso la Scuola di Specializzazione in Nefrologia. Nel marzo 1965, ricevette il premio nazionale per l'attività di ricerca sulla nutrizione. Cavaliere Ufficiale al merito della Repubblica nel 1996.

Dot. BORSINI Tullio - residente a Lucca, Specialista Clinica Maxillo-Facciale e Maxillo-Chirurgia, libero professionista presso Centro Medico a Lucca (Marina).

Dot. CARMIGNANI Aldo - residente a Viareggio, Medico condotto sull'Assemblea "Sancti Emilianus" per Medico di distretto (Asinara).

Dot. ssa LAZZARESCO Pina - residente a Poci. Adesso lavora presso Ospedale di Medicina Specialistica nel Cantonato, poi si è dedicata alle volontarie.

Dot. MUSSONI Corrado - residente a Borgo San Jacopo, Radiologo e Ortopedico, Radiologo all'Ospedale di Borgo e Castelfranco, poi in un centro medico a Lucca (Marina).

Dot. PELLEGRINI Nevano - residente a Lucca, Specialista in Anestesiologia e Rianimazione a Torino, Pisa, Piacenza, Pisa a Lucca nella Casa di Cura "Ferdinando".

Dot. POCOMANI Mauro - residente a Lucca, Auto della Cardiotologia nell'Ospedale di Lucca, attualmente svolge attività in libera professione.



Dalle "Stalle" ... alla "Stella"



L'ultima "penosa" della nostra "Regione" si chiama "STAR", ma non si tratta, come si potrebbe pensare, di un sistema di agevolazioni. Non bastava evidentemente il problema "DAE" per il 2018, occorrevo ulteriori risorse per gli studi Medici ed Odontoiatrici. Quando leggerete queste mie righe la scadenza per il 2018 sarà già passata, la data è infatti il 31/12. Ma non si preoccupate, non tutti inadempianti e quindi come si suol dire "mezzo comune, mezzo gaudio". Ma andiamo a vedere.

Comunicazione del 12 dicembre 2017 presso Toscana stabiliva che l'attuazione del D.L. n. 17 del 12/12/2016, per le Strutture Sanitarie Auto-governate Star. Quest'ultima sarebbe stata approvata il 31 marzo 2018 e la Struttura dopo fino al 31 marzo 2018 per attendere i propri requisiti di esercizio.

Questa piattaforma informatizzata nell'interesse della Regione dovrà permettere "di cercare tutti i soggetti che erogano prestazioni sanitarie sul territorio toscano ritenendo più diretto e agevole il rapporto tra questi, gli Ordini, la Regione Toscana, e il cittadino".

A cura del Presidente CAO Lucca Massimo Fagnani

Professionisti di uno strumento che renderà più agile ogni eventuale successiva procedura amministrativa".

La Regione aveva espresso la sua volontà di avere sulla piattaforma anche tutti gli studi soggetti a SCIA, ma i tempi e le modalità di adeguamento che aveva dato la disponibilità ad incontri presso i vari Ordini dei Medici e degli Odontoiatri Regione, Federazione Regionale, Ordine dei Medici e degli Odontoiatri delle Camere di Commercio.

Inaspettatamente, e contantemente



Impegno contro la violenza in ambito sanitario

Primo passo: il lavoro della commissione parità

Il primo impegno intrapreso dalla Commissione Pari Opportunità, appena rinnovata, è stato quello di prendere parte a un tavolo tecnico composto da Marco Ferré, direttore delle cure primarie dell'USL, dai rappresentanti sindacali dei medici di Medicina generale, la consigliere delegata alla Sanità del Comune Cristina Petres, il rappresentante della Commissione giovani, visto che si registrano casi di violenza in ambito sanitario e soprattutto di atti di violenza nei confronti dei medici che si registrano anche nella nostra Provincia. Particolarmente esposti sono i medici della continuità assistenziale che operano in contesti lavorativi a rischio e spesso si tratta di giovani colleghi. La prima riunione si è svolta il 6 febbraio e oltre ne sono seguite e ne seguiranno altre con il fine di verificare che i piani di sicurezza degli operatori discussi e concordati vengano portati a termine in tempi brevi. La questione della sicurezza è all'attenzione del Ministero della Salute che ha istituito presso l'ufficio di Governo, un tavolo permanente di lavoro per la prevenzione

degli episodi di violenza. L'8 marzo, in occasione della giornata mondiale della salute della donna, abbiamo patrocinato l'iniziativa dell'USL, insieme alla commissione VO della Provincia, la CIR, la FIR (Federazione italiana Rime Ostetriche) SIM.

L'Unità Operativa di Neurologia ha effettuato in Piazza Napoleone uno screening gratuito sulla popolazione lucchese e associato la divulgazione di follette sul codice rosa. Il 19 maggio presso le sale della Provincia si svolgerà il convegno "Violenza di genere e i suoi aspetti relazionali e psicopatologici" analizzare e comprendere la fisiologia e la prevenzione e approntare in alcune situazioni di comportamento in alcune interazioni.



A cura della redazione della Commissione Pari Opportunità Luisa Mastrototaro

Sicurezza in continuità assistenziale

Continua il lavoro di prevenzione

La Commissione giovani si è mossa per la sicurezza in Continuità Assistenziale. E' ancora tempo a disposizione. Abbiamo diffuso un opuscolo che ha fatto molto spazio (vedi la sezione DALLA CRONACA) ed è stato distribuito in pratica, sono in quattro i foglietti che la sicurezza in Continuità Assistenziale che la Commissione giovani (insieme alla Commissione Pari Opportunità) ha portato in Consiglio Direttivo. Ad approvare la sicurezza come essenziale per garantire la sicurezza ai colleghi in tutto.



A cura della redazione della Commissione Pari Opportunità Sara Petres

Sono gli stati convocati due tavoli tecnici con la AUSL per discutere di queste proposte e si attendono provvedimenti dopo il prossimo consiglio d'amministrazione.

Siano fiduciosi che qualcosa cambi.



Medici di Medicina Generale

Firmato l'Accordo Collettivo Nazionale. Ripartiamo il cammino del collegio Lucchese. Segretario provinciale FIMMG Lucca. Pubblicare su: Redazione Luccamedica il 30 marzo 2018



«E' stato firmato l'accordo tra la Ssac e i sindacati della Medicina Generale. È arrivata la risposta alle aspettative "passate" di professionisti che erano temi economicamente di 8 anni, ovvero gli arretrati, la continuità assistenziale, il settore medici di famiglia, di comunità assistenziale, di emergenza sanitaria territoriale e del servizio territoriale. Ma, come avevamo anticipato nei giorni scorsi, è arrivata anche sul normative le prime importanti risposte per il "futuro" della medicina generale: l'attribuzione dell'accesso alla professione, la valorizzazione dell'indirizzo per i medici generali che abbiano come obiettivo un aumento della attività assistenziale attraverso diagnosi di primo livello degli studi».

• riconferma di famiglia e quello in zone di...

• E' un risultato dichiarato della nostra controparte per il...

03 / aprile-maggio / 2018

LUCCA MEDICA

Periodico di informazione, proposte, dibattiti professionali del settore dei Medici Generali e Specialisti della provincia di Lucca



Autore: ...
 Periodico di informazione, proposte, dibattiti professionali del settore dei Medici Generali e Specialisti della provincia di Lucca
 Anno 11 - Numero 11 - Aprile/Maggio 2018
 1100003 Rev. 411 27/00/2018
 art. 1 comma 1) del D.Lgs. 35/2001



Messaggi pubblicitari di strutture complesse

Deve essere indicato il nominativo del direttore sanitario



La sentenza del Consiglio di Stato n. 3457/2018 pubblicata in data 8 giugno 2018, attraverso cui il massimo organo di giustizia amministrativa del nostro ordinamento respinge il ricorso presentato dal TAR Liguria n. 80/2017 che confermava la validità dell'art. 4 e dell'art. 5 della Legge 175/1992 in relazione alla necessità di indicare, per quanto concerne i messaggi pubblicitari delle strutture complesse, il nominativo del direttore sanitario.

La mancata indicazione del direttore sanitario comporta la sospensione dell'autorizzazione amministrativa all'esercizio dell'attività sanitaria per un periodo da sei mesi ad un anno.

Il Consiglio di Stato conferma quanto già stabilito dal TAR Liguria ed in particolare si sottolinea che gli articoli della legge n. 175 del 5 febbraio 1992 sono ancora in vigore fermo restando soltanto l'abrogazione delle disposizioni relative al obbligo del nullatenente e dell'autorizzazione per i messaggi pubblicitari.

La disposizione dell'art. 4 comma 2 del 175/92 secondo cui "in ogni caso oltre l'indicazione di nome, cognome e titoli del medico responsabile la posizione non contrastata affatto con i principi e norme introdotte dalla normativa dell'Ordinamento" (legge 4 agosto 2008 n. 248) delinea i contenuti minimi del messaggio pubblicitario che i cittadini, in quanto destinatari di interventi di assistenza sanitaria, hanno diritto di ricevere. In conclusione un'aggiornata interpretazione conferisce il ruolo di garanzia del cittadino e la loro competenza amministrativa delicate concernenti la loro attività professionale.

In odontoiatria il tempario non ha senso

Il riconoscimento è necessario

La Commissione Alto Onodontoiatri della Finanza si unisce all'approvamento del Tar Lazio che ha dichiarato illegittima l'entrata in vigore della legge n. 175 del 5 febbraio 1992, in particolare il principio dell'autonomia di giudizio, in capo al singolo professionista, circa la congruità del tempo da riservare alle singole visite.

È un parametro spesso operatore-dipendente spiega l'articolo.

"Cosa diversa, invece, è assicurare livelli essenziali di qualità tramite l'impiego di materiali e strumenti adeguati - afferma ancora il presidente della Cco - Con questo intento, la Cco nazionale è al lavoro per redigere, sotto l'egida del Ministero della Salute, un regolamento delle prestazioni professionali in odontoiatria che sarà riferimento all'aggiornamento delle Regioni o Province e delle ASL".

Al gruppo di lavoro convocato dalla Cco, partecipa al primo luogo il Cco, il comitato italiano dei comitati scientifici delle società odontoiatriche e, successivamente, il presidente del Ministero della Salute, dall'Accademia, dall'Associazione nazionale dentisti italiani (Associazione Italiana odontoiatri), dall'Unione Unico Medico Amulatoriale italiano (Sintacco Unitario Specialisti Ortodontici).



Così il presidente della Cco nazionale, Raffaele Landolfi, si è unito alle dichiarazioni di Francesco Sestini, Coordinatore Nazionale, che hanno accolto con favore la sentenza n. 3457/2018 del Registro dei provvedimenti collegiali del Tar del Lazio, che ha detto un secco "no" a visite ed esami a cronometro, per esiguità di qualità il medico aveva un tempo massimo, ma non solo non ha senso fissare un tempo massimo per visite e prestazioni, anche i tentativi di fissare tempi minimi, per garantire la qualità della cura, gli avvisi ed i pareri, si sono dimostrate, in fatti, inefficaci.

Se porre un limite massimo, infatti, non basta sapere al tempo di comunicazione, alla medicina narrativa, il tempo minimo di erogazione non è per sé garanzia di qualità della prestazione che

Odontoiatrico Italiano e del Sindacato Unico Medico Amulatoriale italiano (Sintacco Unitario Specialisti Ortodontici). Il Cco ha già avviato la procedura per il deposito al Ministero della Salute, nell'ottica di un possibile recepimento e adozione anche a livello ministeriale".

Inaugurata a Castelnuovo la Stanza del Codice Rosa

Per l'individuazione, la tutela e la gestione delle vittime di violenza

Successo del convegno "Violenza di genere e sessualità: aspetti relazionali e psicopatologici". Le relazioni presentate hanno suscitato interesse e ampio dibattito tra i partecipanti. Particolarmente interessante la lettura del professor Franco Bellomo, molto apprezzata.

È in fase organizzativa il corso di autoaiuto per il prossimo autunno.



Inoltre il 6 giugno 2018 è stata inaugurata presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale Santa Croce di Castelnuovo di Garfagnana, alla presenza delle autorità civili e militari, la stanza del Codice Rosa dove vengono create le migliori condizioni per l'accoglienza, la tutela e la privacy delle vittime di violenza.

Il Codice Rosa è un codice virtuale affiancato ai codici di gravità per identificare un percorso di accesso al Pronto Soccorso riservato a tutte le vittime di violenza, in particolare donne, bambini e persone diversamente abili, sempre con un approccio gender sensitive.

In questa prospettiva che il Percorso Donna copra in stretta collaborazione con Enti e istituzioni, in ambito nazionale e internazionale, in linea con le direttive nazionali e internazionali.

Sul nostro territorio - ha evidenziato il Prefetto di Lucca Maria Laura Simonetti - c'è grande attenzione sulla tematica della violenza di genere e sono sicuramente presenti buone pratiche, in grado di fornire una risposta tempestiva e qualificata ad un fenomeno purtroppo assai diffuso. Abbiamo anche formato uno specifico protocollo

per la promozione di strategie condivise finalizzate al contrasto ed alla prevenzione di questo fenomeno. L'inaugurazione di oggi è un ulteriore frutto di questo impegno".

"Per le persone che hanno subito violenza - ha aggiunto il Prefetto - è più difficile recarsi, ad esempio, in una caserma. È quindi fondamentale, quando si arriva in ospedale, essere accolti in un ambiente protetto, confortevole e riservato in cui, oltre ad essere curati in maniera adeguata, ci si possa sentire al sicuro ma anche aiutati e capiti, possa sentirsi attivato un percorso che garantisca privacy e incolumità psico-fisica e che offra a queste persone un supporto tempestivo, grazie ad una rete ormai consolidata che comprende enti pubblici, associazioni e forze dell'ordine".

L'importanza della rete ed il costante miglioramento delle collaborazioni tra strutture sanitarie, enti ed associazioni del territorio e forze dell'ordine per aiutare le fasce deboli della popolazione, è stata confermata anche dal Comandante della Compagnia Carabinieri di Castelnuovo Giorgio Prochetti e dal Comandante del Corpo di Polizia Municipale dell'Unione dei Comuni di Castelnuovo di Garfagnana Gianluigi Bernardi.

Per il Comune di Castelnuovo, il Sindaco Anna Tagliascocchi, il Vice Sindaco Patricia Tosi e l'Assessorato alle Pari Opportunità Chiara Biagini hanno sottolineato che l'inaugurazione della stanza del codice rosa è un ulteriore segnale significativo, nel contempo della cittadina di Castelnuovo, che a Castelnuovo è stato aperto uno spazio per le vittime di violenza, insieme agli altri servizi presenti sul territorio.

LUCCA MEDICA

Periodico di informazione, pratica, qualità professionali del Tribunale del Medico Chirurgo e Medico della provincia di Lucca



ANNO XXV - N. 4 - 2018 - Bimestrale
Direttore Responsabile: Emanuela Bernuzzi
Autorevolezza del Tribunale di Lucca n. 577 del 5-9-92
Pubb. Italiana S.p.A.
Spedizione in abb. postale D.L. 353/2003 art. 1, 27-09-2004 art. 1 comma 1) OCR Lucca



Riorganizzazione del 118

Preoccupazione della Federazione

In relazione alla riorganizzazione del 118, attuata dagli organismi regionali mediante atti e deliberazioni unilaterali e non condivisi con la professione, la Federazione Toscana degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (FTOM), cui aderiscono tutti gli Ordini regionali, Enti sussidiari dello Stato, esprime profonda preoccupazione per il metodo e per le linee programmatiche sulle quali essa è basata.

Per manifestare tale contrarietà, la FTOM ha annunciato che non parteciperà all'incontro organizzato il 01 luglio dagli Organi Federativi del Volontariato. La Federazione è altresì fermamente

contraria alla attribuzione di compiti medici a chi medico non è, quale meccanismo di compensazione per la carenza di Medici opportunamente formati, a sua volta conseguenza delle scelte sbagliate operate a livello nazionale dai Governi che si sono succeduti nel tempo, o per motivi meramente economici. La Federazione ritiene infatti che per mantenere l'elevato livello assistenziale, raggiunto dal Sistema Sanitario della Toscana, sia ancora più necessario investire sui professionisti e sulla loro formazione nel rispetto delle prerogative, delle competenze e delle responsabilità di ciascuno.

Obbligatorietà delle vaccinazioni

della Legge in Toscana

ordini dei Medici
come la propria
e da parte del
la della
età



vaccinati e che quindi devono confidare sul cosiddetto "effetto gregge" di condurre una vita normale e di avere normali rapporti sociali (andare a scuola, giocare, fare sport, socializzare con i coetanei) nonostante la propria fragilità. La FTOM ricorda di aver organizzato alcuni anni fa, prima in Italia, e ben prima che l'argomento assumesse l'odierna rilevanza medica, un convegno regionale sul tema delle vaccinazioni, coinvolgendo scienziati, cittadini e giornalisti, a sostegno della verità scientifica, auspicando il raggiungimento delle necessarie coperture vaccinali e sottolineando gli straordinari risultati positivi ottenuti rispetto alla minima percentuale di importanti eventi avversi registrati.

del settore sanitario

A questo proposito, la FTOM chiede con forza che gli organi preposti si adoperino nel più breve tempo possibile per rendere sicura lo svolgimento della attività dei medici e di tutto il personale della sanità, in qualunque situazione essi operino. La FTOM esprime inoltre il proprio forte disappunto per il mancato arrivo della procedura per l'adduzione alla sanatoria di un Accordo Collettivo Nazionale per il comparto della medicina fiscale, primo ma indispensabile passo per la restituzione della dignità sia professionale che umana ai Colleghi impegnati in questo delicato settore della medicina. Pertanto, si invitano con estrema fermezza gli Enti interessati a convocare le parti nel più breve tempo possibile, per non dilazionare ulteriormente i tempi di sottoscrizione del necessario ACC.

Primo incontro della nuova FTOM con l'Assessore Saccardi

Apertura al confronto

Un incontro importante quello che si è tenuto a Firenze il 4 settembre tra gli esponenti della Ftom e l'assessore Sabina Saccardi. Un dialogo costruttivo nel corso del quale la Ftom ha ribadito il suo ruolo quale organo sussidiario dello Stato auspicando di essere sempre più un organo consultivo.



05 / settembre-ottobre / 2018

LUCCA MEDICA

Periodico di informazione, studio, dibattito professionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Lucca



ANNO XXV - N. 5 - 2018 - Bimestrale
Direttore Responsabile
Ermanno Bonaventuri
Amministrazione via Tribunale di Lucca
n. 57100/6-2-92
Piazzale Tribunale 3 g.a.
Sezione in loco, postale D.L.
383/2003 (norm. art. 1, 27-02-0594
art. 1, comma 1) DGB Lucca

Prevenzione, repressione e trattamento degli abusi sui minori

Firmato il protocollo d'intesa



Il 12 Settembre 2018 è stato firmato in Palazzo Ducale il **Protocollo di Intesa in materia di prevenzione, repressione e trattamento degli abusi sui minori e dei reati contro le vittime di violenza** tra la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Lucca, la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Firenze, il Tribunale per i Minorenni di Firenze, la Questura di Lucca, il Comando Provinciale dell'Arma dei Carabinieri di Lucca, il Comando Provinciale della Guardia di Finanza di Lucca, la Provincia di Lucca, i Sindaci della Provincia di Lucca, i Servizi sociali dei Comuni della Provincia di Lucca, l'Azienda USL Toscana Nordovest, Ufficio Scolastico Provinciale di Lucca, Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca, Ordine Regionale degli Psicologi di Lucca e varie associazioni di volontariato che si occupano di violenza. Si tratta di un nuovo e fondamentale passaggio

che, dopo il protocollo d'intesa per l'adozione delle linee di indirizzo giuridico-forense regionale Codice Rosa firmato a Firenze il 27 Luglio 2018, completa il quadro di collaborazione inter-istituzionale volto ad assicurare un costante comportamento operativo e di prevenzione degli abusi contro i minori ed il costante comportamento operativo delle vittime di violenza nella provincia di Lucca. Il protocollo in parola è stato redatto al fine di conciliare l'intervento delle autorità giudiziarie e degli enti preposti alla repressione dei reati contro le vittime. Tale intervento è fondamentalmente multidisciplinare e coinvolge le professionalità coinvolte e si svolge in procedure diverse: da un lato c



UNITA
Istruzioni

PARLANDO DI PRIVACY

A cura di Nazareno Papucci
DPO dell'Ordine

Il 4 Settembre è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale Italiana il D.Lgs. 10 Agosto 2018, n. 101, che è entrato in vigore il 25 Settembre, che è il decreto di recepimento del Regolamento Europeo 679/2016, già in vigore invece dal 25 Maggio 2018.

Cosa è necessario fare?
Il DPO (Data Protection Officer) che in italiano è il RPD (Responsabile della protezione dei Dati), incaricato dal nostro Ordine dei Medici, (nuova figura introdotta dal Regolamento UE 679/2016) cui spettano diversi compiti come fornire consulenza al Titolare del Trattamento e al Responsabile del Trattamento e promuovere l'osservanza del presente Regolamento, ci elenca una serie di argomenti da considerare in vista delle novità introdotte dal nuovo panorama normativo.

E io sono in regola con la nuova privacy?

A partire dal 19 settembre è obbligatorio mettere in atto le indicazioni contenute nel Decreto, oltre a quelle già previste dal GDPR, per essere in regola ed evitare di cadere in spiacevoli sorprese come sanzioni amministrative, e non solo.

La "Nuova Privacy", di fatto, introduce pesanti novità concernenti proprio l'apparato sanitario:

oltre a quelle amministrative, notevolmente alte (fino al 4% del fatturato annuo lordo) è stato introdotto anche il "regime penale" per il Responsabile del Trattamento (Rappresentante legale dell'Attività), nel caso di violazioni inerenti il trattamento illecito dei dati: comunicazioni, diffusione illecita, acquisizione fraudolenta ed inosservanza dei provvedimenti del Garante.



EBIC ACCADE

L'Ordine dei Medici in cattedra al Vallisneri

Nasce una stretta collaborazione con il Liceo Scientifico

Nasce un'interessante collaborazione tra il nostro Ordine e il Liceo Scientifico Vallisneri. Il MIUR ha infatti dato il suo consenso all'attivazione del "Liceo Scientifico Scienze Applicate con percorso di potenziamento - orientamento in biologia con orientamento biomedico".
Il Protocollo di Intesa-Accordo Quadro n.3095 tra il Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri stabilisce, infatti, una stretta collaborazione tra i Soggetti firmatari, con la possibilità di attivazione di un stato prenorma per l'attivazione del Miur.

Il progetto prevede lo svolgimento di 150 ore aggiuntive rispetto a quelle curricolari, in collaborazione con l'Ordine dei Medici della Provincia di Lucca, così suddivise per ciascun anno del triennio:

- 20 ore di lezione tenute da docenti di Scienze Naturali
- 20 ore di lezione tenute da Esperti medici
- 10 ore di attività laboratoriali presso strutture sanitarie

L'accordo di collaborazione a livello provinciale è stato sottoscritto dal Dirigente scolastico del Liceo, prof.ssa Monica Coccherelli, e dal Presidente del Ordine dei Medici, dott. Umberto Quirici.

I referenti del progetto sono la prof.ssa Antonella Tieni, per il Liceo, e il dott. Cosma Volpe, per



alcune appaiono più concrete: il consenso espresso è obbligatorio per il trattamento per finalità di cura, con le disposizioni in materia di privacy.

Il passato, deve essere redatto in modo da riportare adeguatamente le indicazioni contenute nel Regolamento. E' stato poi assegnato al Garante Privacy il compito di elaborare le misure di garanzia biometriche per cui rinviamo in attesa di precisazioni tecniche in merito nei prossimi mesi di monitoraggio (Guardia di Finanza) e di controllo, ma con rispetto al futuro, l'adempimento di questo articolo per adesso è di essere

Per chi desidera ricevere informazioni (costo e possibili argomenti, senza impegno alcuno, è possibile contattare l'ufficio del D.P.O. al numero 0583 429149 o via email: dpo@ordine-medici-lucca.it)

PERCORSI DI AGGIORNAMENTO
A cura dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca

VIOLENZA DI GENERE E ASSISTITA: ASPETTI RELAZIONALI E PSICOPATOLOGICI

Lucca, 19 maggio 2018
Palazzo Ducale, Sala Tobino

Evento accreditato per Medici e Odontoiatri n. 2603 - 236740 - Crediti ECM n. 4

ore 8,30
ore 9,00

seminari e servizi nelle AURUM
Programma di genere e assistenza
Luca Messori

PERCORSI DI AGGIORNAMENTO
A cura dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca

ATTUALITÀ IN TEMA DI TERAPIA ANTICOAGULANTE E ANTIAGGREGANTE PIASTRINICA

Lucca, 12 maggio 2018

Evento accreditato per Medici n. 2603 - 236740, Numero 4 crediti ECM.

programma:
ore 8,30 Registrazione partecipanti e spogli
Moderatori: M...
ore 9,00

PERCORSI DI AGGIORNAMENTO
A cura dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca

ECM

ECM. Alla ricerca del suo perché. Come trasformare l'obbligo in una opportunità professionale

Lucca 12 maggio 2018

Programma corso
Relatore: Dott. Stefano Alimati
ore 8,30 Registrazione partecipanti
ore 9,00 Il sistema ECM:
- Composizione e
- Struttura

PERCORSI DI AGGIORNAMENTO
A cura dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca

TOSSICITÀ IMMUNO-CORRELATE

Lucca, 9 giugno 2018

Sede Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca

Evento accreditato ECM n. 2603 - 235865 - crediti ECM 3
medici Chirurghi, tutte le discipline
Obiettivo formativo: Applicazione nella pratica quotidiana dei principi
- delle procedure dell'Evidence Based Practice (EBM - EBM - EBP)

PERCORSI DI AGGIORNAMENTO
A cura dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca

LE PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE

Lucca, 15 settembre 2018

Sede Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca

Evento accreditato ECM n. 2603 - 238347 - crediti ECM 5
medici Chirurghi, tutte le discipline
Obiettivo formativo: Documentazione clinica, percorso clinico,
anamnesi e diagnosi (Fisiopatologia, storia di malattia, - grafici di cura,
- esami di laboratorio)

PERCORSI DI AGGIORNAMENTO
A cura dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca

La morte improvvisa

Lucca
Sabato 6 ottobre 2018

Sede: Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Lucca
Via Guinigi, 40 - Lucca

Evento accreditato ECM n. 2603 - 235845 - crediti ECM 5
Accreditato per: Medici Chirurghi, tutte le discipline, Odontoiatri
Obiettivo formativo: Libre guide - Linee guida - Procedure

8,30 - 8,45 Registrazione partecipanti
8,45 - 9,00 Presentazione del Corso Dott. Maurizio Loriani

Moderatori: L. Mazzotta, M. Luvanti
Cause neurologiche di Morte Improvvisa
relatore: Alessandro Napolitano (Neurologo)
Interazioni farmacologiche e rischio di aritmie fatali
relatore: Romano Denesi (Farmacologo)
La Morte Improvvisa nello sportivo
relatore: Fabio Galetta (Medico Sportivo)
Ore 11,00 Coffee break

Moderatori: P.R. Martini, G. Martinielli
Morte improvvisa cardiologica
relatore: Piacenti Marcello (Cardiologo)
Aspetti anatomici della M.I.
relatore: D'Erico Stefano (Medico Legale)

Progetto di studio La Morte Improvvisa
relatore: Michele Emilio (Cardiologo)

Ore 13,00 Presentazione di casi clinici e discussione temi trattati
nelle relazioni (tutti i docenti/relatori)

Ore 14,00 compilazione questionario e chiusura convegno

Per informazioni ed iscrizioni: Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca
Tel. 0583/467274 fax 0583/490627 e-mail: segreteria@odmco.it

8,30 Registrazione partecipanti
Moderatori: Roberto Lanzi e Paolo Del Dotto

Diagnostica tempestiva della demenza
Marco Vitis - Lucca, Docente
Carla Giorali - Lucca, Relatore-Discussant

Terapia attuale e prospettive
temporali del futuro
Ippolito Bonaccorsi - Pisa, Docente
Filippo Bonaccorsi - Pisa, Relatore-Discussant

11,15 La diagnostica del parkinson
Roberto Ceravolo - Pisa, Docente
Daniela Frosini - Pisa, Relatore-Discussant

12,15 La terapia attuale e futura del parkinson
Alessandro Napolitano - Lucca, Docente
Carla Resti - Lucca, Relatore-Discussant

13,15 Presentazione casi clinici e discussione
(Tutti i Docenti)

13,45 Compilazione questionario

14,00 Chiusura dei lavori





PERCORSI DI AGGIORNAMENTO

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

Il Disturbo Bipolare dalle forme attenuate alle comorbidità



Sede Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca
Viale Cacciacciacchi, 40 - Lucca

Evento accreditato ECM n. 2463-242631 - crediti ECM 4
Medici Chirurghi tutte le discipline
Odontoiatri Formazione, Documentazione Clinica
Percorsi Clinico-Assistenziali, Diagnostici e Riabilitativi,
Profili di Assistenza - Profili di Cura



PERCORSI DI AGGIORNAMENTO

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

Ecografia Clinica: la ricerca del segno

Lucca Sabato 24 novembre 2018

Sede: Croce Verde Lucca
Viale Cacciacciacchi, 46B/D - Via Romana Trav. II, 93

Evento accreditato ECM n. 2463 - 244089
Crediti ECM n. punti 7
Medici Chirurghi tutte le discipline
Odontoiatri Formazione, Documentazione Clinica
Percorsi Clinico-Assistenziali, Diagnostici e Riabilitativi,
Profili di Assistenza - Profili di Cura

- 8,30** Introduzione al corso, Saluti del Presidente OOO
Moderatori: Laura Bassani - Luisa Mazzotta
- 8,50** Gine' Soldati: Ecografia clinica: molte luci e poche ombre
- 9,20** Guidantonio Rosaldi: Ecografia dell'addome
- 9,50** Mirella Bianchini: Indicazioni ed impiego clinico del mezzo di contrasto ecografico
- 10,30** Gianpiero Marchetti: L'ecografia clinica nelle pleurite della diagnosi alla terapia
- 11,10** Discussione

Programma dell'Evento:

Gine' Soldati:
Ul Ecografia interventistica e d'igiene
Operator della Valle del Corchero

Mirella Bianchini

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



PERCORSI DI AGGIORNAMENTO

L'importanza del metodo nella clinica e nell'attività valutativa medico-legale nello studio odontoiatrico



Evento accreditato ECM n. 2402-241291 - crediti ECM 4
Odontoiatri - Medici Chirurghi
Iscritti discipline di Chirurgia Maxillo-Facciale, Medicina Legale
Odontoiatri Formazione
Contenuti teorico-pratici (teorici e competenziali)
Incontri di discussione professionale,
Incontri di discussione specialistica e di creazione
attività ultraprofessionista, medico-legale.

Lucca,
Palazzo Ducale,
Sala Tobino
Sabato 27 ottobre 2018

- 8,30 - 8,45** Registrazione partecipanti
Saluti e apertura lavori
- 8,45 - 9,00** L'importanza del metodo in parodontologia e in Implantologia per ottimizzare la prognosi: aspetti clinici, organizzativi e relazionali.
- 9,00 - 11,00** L'importanza del metodo in parodontologia e in Implantologia per prevenire il contenzioso: aspetti clinici, organizzativi e relazionali. (Relatore Dott. Ciucci Francesco)
- Discussione sui temi trattati.
- 11,00** Coffee break
- 11,15 - 11,45** Gestione delle controversie: esposizione casi e problematiche (Relatore Dott. Ciucci Francesco)
- 11,45 - 13,00** Le certificazioni in Odontoiatria - La redazione del certificato esposizione casi e problematiche (Relatore Dott. Fornaciari Stefano)
- 13,00 - 13,30** Discussione sui temi trattati
- 13,30 - 14,00** Compilazione questionario ECM

Per informazioni ed iscrizioni: Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca
Tel. 0583/467276 fax 0583/490427 e-mail: segreteria@ordmedu.it

PERCORSI DI AGGIORNAMENTO

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

A proposito di... Arteriopatie

Lucca
Sabato 13 ottobre 2018

Sede: Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca

PERCORSI DI AGGIORNAMENTO

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

Aggiornamenti in tema di addome acuto chirurgico

Sabato 17 novembre 2018
Sede Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Lucca

Evento accreditato ECM n. 2463-243118 - crediti ECM 4
Medici Chirurghi tutte le discipline
Odontoiatri Formazione, Linee guida - Pratiche - Procedure

- Presidente: Andrea Carobbi
- 8,30** Registrazione dei partecipanti e saluti delle autorità
- 8,45** Quali aggiornamenti - Massimo Chiarugi (Pisa)
Moderatori: Andrea Carobbi, Massimo Chiarugi
- 9,00** Appendicite acuta - Massimiliano Dal Canto (Castelnuovo Garfagnana)
Coecistite acuta - Dario Tartaglia (Pisa)
Pancreatite acuta - Andrea Bertolucci (Pisa)
Diverticolite - Giacomo Antonelli (Lucca)
Discussione
- 11,15** Coffee break
- 11,30** Occlusione intestinale - Luigi Cobuccio (Pisa)
Addome acuto vascolare - Francesco Romagnoli (Lucca)
Addome acuto non chirurgico - Guidantonio Rinaldi (Lucca)
Take home messages - Andrea Carobbi (Lucca)
- Questionario ECM e conclusioni del convegno



Percorsi di aggiornamento

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

Corso: Formazione continua alla relazione medico-paziente: partecipare ai gruppi Balint

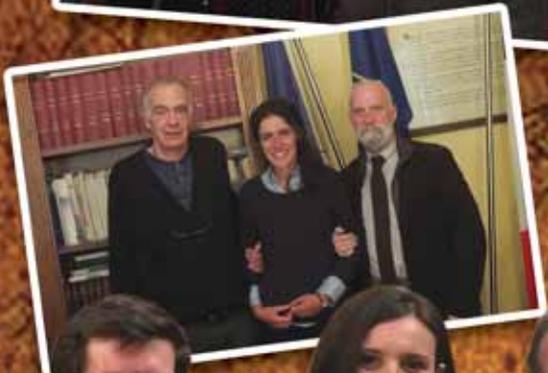
sede: DMCeO - Lucca, via Guinigi n. 40



Percorsi di aggiornamento
A cura dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca

CORSO TEORICO-PRATICO DI RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE - BLS-D









Commento a sentenze

In questo numero mi pare interessante segnalare alcune sentenze che in vario modo interessano la professione. In particolare la prima acquista una valenza significativa vista la sua attualità nel dibattito in ambito sanitario.

La prima

È una sentenza della Corte dei Conti (Magistratura contabile) della Campania (la n. 860/2018) che entra nel merito della “**appropriatezza prescrittiva**”.

Antefatto: ad un gruppo di medici di Medicina Generale veniva contestata la prescrizione di farmaci di “seconda linea” (a maggior costo per il SS), a pazienti trattati per la prima volta (pazienti naive), senza una adeguata motivazione clinico scientifica.

La CdC, nell’assolvere i medici, sentenza:

- **Non è illegittimo prescrivere farmaci anche in deroga apparente alle disposizioni vigenti.**
- *La formale violazione di norme di legge, di contratti collettivi, di standard numerici o di medie statistiche... non comprova la responsabilità amministrativo-contabile.*
- *Il criterio astratto del danno derivante dal superamento di medie ponderate non può essere seguito... il metodo statistico applicato... finisce per fornire una mera indicazione di probabile comportamento iperprescrittivo anomalo rispetto agli altri medici del distretto.*
- **L’esistenza e la quantificazione del danno non possono essere valutati sulla base del mero scostamento dalla media prescrittiva ma solo con una adeguata analisi delle singole prescrizioni effettuate in rapporto alle patologie da curare.**

Un corollario di non secondaria importanza è quanto la sentenza esplicitamente afferma in ordine all’onere della prova (che tutti sappiamo essere la parte più complicata di un processo): la CdC stabilisce che **l’onere della prova spetta alla ASL e/o alla Procura** (della Corte dei Conti)

e non già al medico imputato.

Evidente è quanto la sentenza sia “favorevole” per i medici dal momento che richiama le istituzioni (ASL in primis) ad un impegno più scrupoloso e più approfondito dell’assai più semplice e facile contestare

A cura di
Gilberto Martinelli
Medico Legale



lo sfioramento della “media prescrittiva” sulla scorta unicamente del volume economico della spesa.

...la seconda

È una sentenza della Corte di Cassazione Penale (la n. 43794/2018) in cui si afferma il principio che non c’è colpa medica “se il paziente non poteva essere comunque salvato”.

Antefatto: ad una guardia medica veniva contestata la negligente violazione delle linee guida per aver omesso accertamenti diagnostici (ECG) e allerta a struttura specializzata (UTIC) in un soggetto infartuato poi deceduto.

Durante l’iter processuale era stato stabilito che questo comportamento omissivo del medico non aveva avuto alcuna influenza sull’inevitabile decorso clinico della patologia verso il decesso del paziente tanto più che il lasso di tempo intercorso fra l’arrivo del paziente all’osservazione della guardia medica e la morte era stato così breve che non avrebbe consentito l’esecuzione materiale degli esami previsti.

La CCP ha confermato così l’assoluzione del medico per difetto del nesso causale tra il comportamento omissivo e il danno morte **stabilendo che, per una condanna, non è sufficiente la violazione delle norme comportamentali ma è sempre necessaria la verifica cosiddetta**



“**controfattuale**” (in altre parole: si deve sempre verificare, oltre ogni ragionevole dubbio, che se il medico avesse agito diversamente la storia clinica avrebbe avuto un diverso epilogo).

...la terza

È una sentenza della Corte di Cassazione Penale (la n. 47748/2018), in cui si affronta il tema della valenza delle linee guida e delle buone pratiche clinico assistenziali alla luce del dettato della nuova normativa sulla responsabilità professionale.

Antefatto: ad alcuni medici viene contestata una condotta omissiva in termini di corretta e tempestiva diagnosi, condotta che aveva impedito l'esecuzione di un intervento chirurgico che avrebbe potuto salvare la vita del paziente.

Al di là che la vicenda giudiziaria si sia conclusa con una definitiva condanna, interessante è che la CCP si sia attenuta ai criteri dell'art. 590-sexies (della legge Gelli) facendo riferimento alle “buone pratiche clinico assistenziali” e non già alle “linee guida”.

In parole più semplici, la CCP dice che **quando saranno emanate le linee guida secondo la**

previsione della legge Gelli (e quindi con quelle precise caratteristiche: condivisione da parte delle più importanti società scientifiche nazionali, approvazione del Ministero, ecc) **queste diventeranno il fulcro interpretativo della responsabilità sanitaria penale ma fino a quel momento le linee guida oggi in circolazione possono essere considerate come buone pratiche clinico assistenziali** e quindi essere confinate ad un ruolo meramente indicativo.

Al tempo stesso però la sentenza avvisa che le “linee guida” attuali sono comunque profondamente diverse dalle “buone pratiche” dal momento che le prime derivano da una elaborazione intellettuale ben più motivata e razionale.

In conclusione siamo ancora una volta di fronte all'amletico dubbio: in caso di imperizia l'aver seguito le linee guida conta oppure no? Secondo la CCP, allo stato attuale delle cose, si vedrà caso per caso.

E in futuro cosa succederà? Non si sa, tutto dipendendo dal Governo se e quando deciderà di avviare le procedure previste dalla legge Gelli per l'autenticazione delle linee guida.



Un aiuto concreto

ai medici di continuità assistenziale

Alla luce degli ultimi episodi di violenza contro i medici la Commissione PO ha deciso di affrontare in maniera più incisiva il problema emergente della sicurezza dei colleghi.

Abbiamo constatato che, nonostante il documento congiunto emesso a febbraio 2018 dalle due commissioni Pari Opportunità e Giovani, e firmato dal Presidente dell'Ordine Umberto Quiriconi, con richieste precise e puntuali rivolte all'Azienda sanitaria affinché garantiscano una maggiore sicurezza nelle sedi di continuità assistenziale, la situazione è tuttora in stallo.

Nelle sedi di continuità assistenziale, sicuramente le più esposte al rischio aggressioni, ma anche nelle sedi di Pronto Soccorso continuano a mancare i presidi di sicurezza essenziali e il personale preposto alla salvaguardia della sicurezza degli operatori sanitari.

Il Presidente della FNOMCeO Anelli ha stanziato un fondo destinato tra l'altro a finanziare le iniziative degli ordini provinciali.

Pertanto la Commissione sta preparando un progetto da sottoporre all'approvazione del Consiglio finalizzato a potenziare la sicurezza dei Medici della Continuità Assistenziale con azioni

concrete e dispositivi di sicurezza adeguati. Partirà nei primi mesi dell'anno un corso di autodifesa per 16 medici a Viareggio presso una palestra, a spese del nostro Ordine. Le lezioni si svolgeranno il sabato mattina.

Dopo una lezione teorica, seguiranno 4 lezioni pratiche basate sul metodo KRAV MAGA.

In Primavera è previsto un Convegno organizzato dalla nostra commissione per informare, formare e aggiornare i Medici sul tema della violenza assistita dagli



A cura della referente della Commissione Pari Opportunità Luisa Mazzotta

operatori sanitari, sottolineando l'importanza della denuncia e quella di non sottovalutare mai un comportamento violento verbale, fisico o psicologico.

Sono state ordinate altre 150 spille col simbolo della mano su sfondo rosa che invitiamo i colleghi ad indossare sul camice per manifestare la volontà di aderire al progetto "Soccorso Rosa: medici in ascolto", in aiuto delle pazienti vittime di violenza a supporto del Codice Rosa.





Gianluca Ghiselli vola in Antartide

Si occuperà dello staff della Stazione Concordia

Gianluca Ghiselli (cinquantacinquenne nostro iscritto) il 12 novembre ha lasciato il pronto soccorso di Asti (dove occupava il ruolo di Direttore) per occuparsi di tecnici e ricercatori della base italo francese Concordia, partecipando così all'avvicendamento del personale sanitario presso quella base, punto avanzato della ricerca scientifica in ambienti estremi, coordinata per l'Italia dal Consiglio nazionale delle Ricerche e l'Enea.

È stato scelto tra una trentina di suoi colleghi che, come lui, avevano partecipato spontaneamente al bando nazionale di reclutamento dell'Enea.

Laureato in Medicina e Chirurgia, Ghiselli era stato direttore della centrale operativa 118 di Torino, poi consulente sia per il dipartimento Affari internazionali del ministero della Salute per il progetto di ristrutturazione dei servizi di emergenza in Bulgaria nel 2004, sia per l'Oms per un progetto di valutazione e ristrutturazione dei servizi di emergenza in Kosovo.

Dopo aver affrontato un training selettivo di sette

giorni sul ghiacciaio del Monte Bianco, per testare le capacità di adattamento e sopravvivenza di gruppo in condizioni proibitive, Ghiselli ha avuto l'ok per la partenza.

Ad attenderlo in Antartide due edifici cilindrici che rompono il bianco perenne del ghiaccio

antartico, dove dal 2005 vengono condotte ricerche scientifiche di astrofisica, sismologia, fisica dell'atmosfera e climatologia, biologia e medicina. Da marzo a ottobre più nessun aereo toccherà il pack della Concordia, lasciando intatto il silenzio di latte del ghiaccio perenne che circonda la base e mette a dura

prova chi ci vive, una base posta a oltre 3200 di altitudine a quattro ore di volo da altre più vicine. Seguiremo la sua esperienza riportando su Lucca Medica alcuni momenti della sua avventura in uno dei luoghi più inospitali ma più incontaminati del pianeta «dove si sperimenta l'isolamento vero, lo stesso che provano gli astronauti quando vanno nello spazio», come lui stesso ha affermato prima di partire.



Aggressioni al personale sanitario

La Toscana approva nuove misure di contrasto: più vigilanza, telecamere e pulsanti antiaggressione

Potenziare la vigilanza, installare pulsanti antiaggressione e videocamere, definire un sistema di supporto psicologico alla vittima, incoraggiare il personale a segnalare e denunciare i casi, costituire un gruppo di lavoro per individuare le azioni preventive e protettive, costituire un Osservatorio regionale. Queste alcune delle misure previste nel provvedimento. Saccardi: "Con la delibera impegniamo tutte le Asl ad attuare le misure nel giro di pochi mesi"

Installazione di sistemi di videosorveglianza e allarme, un apposito corpo di vigilanza, supporto psicologico al personale aggredito, un osservatorio regionale coordinato dal settore sicurezza nei luoghi di lavoro. Sono alcune delle misure urgenti che la Regione intende mettere in atto nei prossimi mesi per contrastare gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari che sempre più spesso si verificano nei pronto soccorso e negli ospedali della Toscana. Le prevede una delibera presentata dall'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi e approvata dalla giunta.

"Negli ultimi anni sono indubbiamente aumentati gli episodi di violenza nei confronti degli operatori sanitari. Lo raccontano le cronache e lo mostrano anche studi specifici condotti sull'argomento - dice l'assessore Saccardi - Questi episodi, oltre a mettere a rischio l'incolumità fisica degli operatori, creano un clima di insicurezza e provocano negli operatori stress e disturbi psicologici. Per questo come Regione abbiamo ritenuto urgente intervenire, prima di tutto per monitorare la situazione, e poi per mettere in atto una serie di iniziative tese a prevenire, scoraggiare e contrastare i possibili atti di violenza. Alcune di queste iniziative sono già state intraprese dalle aziende sanitarie, ora questa delibera impegna tutte le Asl ad attuarle nel giro di pochi mesi".

Tra i motivi di questo aumento di violenza, per la Regione Toscana c'è "senza dubbio un cambiamento di atteggiamento culturale nei confronti del personale sanitario, ritenuto responsabile di attese, ritardi e qualsiasi situazione di presunta 'malasanità', senza che invece venga considerato il lavoro efficace e competente della maggioranza degli operatori sanitari".





“Gli episodi di violenza contro operatori sanitari - si legge nella delibera - sono considerati eventi sentinella, in quanto segnali della presenza di situazioni di rischio o di vulnerabilità che richiedono l'adozione di opportune misure di prevenzione e protezione dei lavoratori.

Alcune Asl si sono già mosse autonomamente in questa direzione, la delibera della giunta vuole dare indicazioni omogenee e avviare un percorso di crescita uniforme su questo tema”.

Queste le indicazioni per le aziende, che dovranno attuarle in alcuni casi entro 6 mesi, in altri entro 2 mesi dall'adozione della delibera:

- implementare un adeguato corpo di vigilanza e un relativo sistema di attivazione comprensivo dell'eventuale installazione di pulsanti antiaggressione, in particolare nell'area del pronto soccorso, dove deve essere prevista una presenza costante del servizio di vigilanza;
- installare videocamere di sorveglianza nelle aree a maggior rischio aggressione;
- definire un sistema di supporto psicologico alla vittima dell'aggressione;
- mettere a punto un sistema che possa facilitare e incoraggiare il personale a segnalare prontamente gli episodi subiti, e suggerire le misure

per ridurre i rischi;

- costituire un gruppo di lavoro che possa analizzare le segnalazioni e individuare le azioni preventive e protettive.

Successivamente sarà costituito un Osservatorio regionale, coordinato dal Settore sicurezza nei luoghi di lavoro, con il compito di:

- monitorare le segnalazioni di atti di violenza a danno del personale sanitario e il livello di attuazione delle misure di prevenzione e contrasto;
- predisporre un documento contenente indirizzi alle aziende sanitarie e agli enti del SSR in merito alle azioni di prevenzione e contrasto agli atti di violenza a danno degli operatori sanitari e monitorarne i livelli di attuazione nel tempo;
- attivare iniziative di formazione e aggiornamento rivolte al management e agli operatori delle strutture del SSR, la cui articolazione sarà prevista all'interno dei Piani formativi regionali annuali del Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria (Formas), soggetto deputato a realizzare i percorsi formativi di livello regionale.



L'ASL ridimensiona l'Ospedale Versilia

Oncologia e area medica penalizzate: protestano l'Ordine e i comitati

L'ORDINE dei Medici e i comitati della sanità bocciano la riorganizzazione dell'area medica dell'Ospedale Versilia decisa dall'Asl Toscana Nord Ovest con la delibera n.978, anticipata dal nostro giornale.

L'Ordine esprime preoccupazione e rileva come sia prevista «la soppressione della degenza d Oncologia; i pazienti oncologici che necessiteranno di ricovero saranno accolti in Medicina Generale: 11 letti di Oncologia saranno trasformati in posti letto di Medicina Interna, e l'attivazione di 4 letti di Oncoematologia non servirà certo a compensare tale perdita.

Drastico depotenziamento anche della Pneumologia con 4 posti letto che passano a medicina interna; la week-surgery vedrà la soppressione di 4 posti letto e la riconversione di 6 in letti in week-hospital di area medica.

E' prevista inoltre la perdita di una unità di guardia pomeridiana con l'esclusione dei medici gastroenterologi e pneumologi col rischio di un ridimensionamento dell'assistenza dei pazienti che saranno presi in carico da un numero minore di medici». Inoltre l'Asl afferma che «il valore del tasso di posti letto per abitante del Presidio Versilia è uno dei più bassi dell'azienda: sarebbe auspicabile quindi aumentare i posti di degenza invece di riorganizzare le degenze basandosi sull'assunto che il medico internista sarebbe capace di garantire un più rapido turnover dei posti letto».

Per il Consiglio sarebbe «più opportuno e vantaggioso organizzare un'assistenza territoriale adeguata per pazienti oncologici alleggerendo le degenze ospedaliere». Infine «appare inquietante la denominazione futura: da specialità mediche a medicina interna», agli occhi dell'Ordine appare come un vero e proprio tentativo di ridimensionare

le qualificate competenze specialistiche nell'area medica dell'ospedale Versilia».

«CONTINUA l'opera di depotenziamento dell'Ospedale», affermano i comitati Sanità pubblica della Versilia e Sanità Versilia Storica, che evidenziano come «il paziente oncologico non avrà più un luogo specifico in cui essere curato e sentirsi accolto e seguito nei momenti di maggior bisogno. Un paziente ricoverato per tossicità chemioterapica non sarà seguito dal suo specialista di riferimento, l'oncologo, ma da un medico di medicina interna, il quale non conosce la sua storia e il suo percorso terapeutico.

Oltre al fatto che il ricovero in un reparto di medicina può comportare per un paziente oncologico, spesso immunodepresso, un rischio più alto di contrarre infezioni».

Gli oncologi manderanno avanti il servizio di DH oncologico ma, come pure pneumologi e gastroenterologi, «non entreranno più nel turno con i medici di medicina, con la conseguenza che un solo medico si troverà a gestire 90 posti pazienti, con tutte le conseguenti problematiche di sicurezza e sovraccarico lavorativo.

Questa riorganizzazione è stata effettuata senza minimamente rafforzare i servizi territoriali che sono assolutamente inadeguati a gestire tutti i problemi che un paziente oncologico presenta quotidianamente.

Quello che sta succedendo è molto grave, perché priva l'ospedale di un servizio essenziale, specialmente nel nostro territorio che presenta la più alta incidenza di tumori di tutta la Toscana e costringerà i pazienti a migrare verso altri ospedali con disagi personali e familiari, senza considerare il fatto che le altre strutture sono già gravate del carico dei loro pazienti».



Mantenere i letti delle aree specialistiche

Appello dei dirigenti medici ASL Nord Ovest Toscana

Pubblichiamo la proposta dei medici del Versilia in risposta alla riorganizzazione proposta dall'ASL nella delibera del 31 ottobre 2018 firmata dalla direttrice generale Maria Teresa de Lauretis.

IL PROBLEMA

Siamo dirigenti medici dell'azienda ASL Nord Ovest Toscana che operano nell'UO di Medicina e di Geriatria dell'Ospedale Versilia. Abbiamo assistito negli ultimi mesi, per diverse volte con preoccupazione delle procedure previste per il piano di sovraffollamento del nostro pronto soccorso.

Ci siamo resi conto come le soluzioni adottate fossero, seppur dettate dall'urgenza, incapaci di fornire un'adeguata risposta sanitaria alla popolazione, abbiamo collaborato cercando di superare le difficoltà che si trovava a vivere il nostro ospedale.

Abbiamo poi letto con attenzione la prospettiva organizzativa futura "Da specialistiche mediche a medicina interna" redatta dai direttori della nostra ASL e in particolare ci ha favorevolmente colpito il riconoscimento che: il valore del tasso dei posti letto per abitanti nel Presidio Versilia è uno tra i più bassi dell'azienda. Questa considerazione avrebbe comportato come logica conseguenza un aumento dei posti letto nel nostro Presidio in modo da poter rispondere in maniera organica e strutturata alle esigenze di ricovero dei pazienti che giungono in pronto Soccorso.

LA SOLUZIONE PROPOSTA

Ci amareggia che la risposta dell'azienda sia andata in tutt'altra direzione in particolare:

1) La delibera del 31/10/2018 della direttrice

generale Maria Teresa de Lauretis comporterà la chiusura del reparto di degenza di Oncologia, i pazienti oncologici che avranno bisogno di ricovero ospedaliero non avranno più assistenza medica e infermieristica dedicata, ma saranno ricoverati nei letti di medicina generale, fra pazienti con patologie completamente diverse da quelle che hanno causato il loro ricovero, infatti, 11 letti di oncologia, saranno trasformati in posti letto di medicina interna. Come internisti ammettiamo la nostra in competenza ad assistere pazienti la cui principale causa di ricovero sia la progressione/complicanza della patologia oncologica, e poniamo l'accento sul rischio cui viene sottoposto un paziente affidato alle cure di un "non specialista" del settore.

- 2) Ci sarà un notevole depotenziamento della pneumologia con trasformazione di 4 dei suoi posti letto in medicina interna.
- 3) La riorganizzazione prevede, inoltre, la perdita di un'unità di guardia nel pomeriggio per l'esclusione dei medici gastroenterologi e pneumologi dalla guardia pomeridiana interdivisionale. I due medici rimanenti nel pomeriggio afferenti alla medicina interna si troveranno ad assistere nelle urgenze, ricoverare e prendersi in carico ben 92 pazienti: 64 della medicina/geriatria, 10 dell'oncoematologia, 12 della gastroenterologia, 6 della week medicine oltre che dover rispondere alle consulenze internistiche richieste dagli altri reparti. Questo, di nuovo, comporterà un peggioramento dell'assistenza dei pazienti ricoverati in area medica, in particolare il medico di guardia sarà in difficoltà a garantire una sicura gestione delle eventuali emergenze, considerando che il medico internista nei suoi turni

di guardia si occupa anche dei pazienti complessi ricoverati in alta intensità medica. Da notare, infine, come l'allegato "La prospettiva organizzativa futura: da specialistiche mediche a medicina interna" pare un chiaro tentativo di far perdere all'ospedale Versilia importanti competenze specialistiche nell'area medica.

E' inoltre evidente che farci carico delle guardie pomeridiane e notturne di altri specialisti, porta una perdita di continuità assistenziale sui nostri pazienti con ritardo nelle dimissioni e rallentamento dell'attività istituzionale e aumento delle liste di attesa per la diagnostica ecografica eseguita dal nostro reparto.

Ci domandiamo: perché viene fatta questa proposta? Nella sezione: il Contesto e le Risorse dell'allegato negli indicatori di flusso s'identificano:

- miglioramento indici performance degenza medica
- miglioramento dell'intervallo di turnover
- miglioramento flusso da pronto soccorso per pazienti destinati a ricovero in area medica.

Si decide di riorganizzare la struttura basandosi sull'assunto, tutto da dimostrare, che il medico internista sarebbe capace di garantire un più rapido turnover dei posti letto e una diminuzione della degenza media.

Sarebbe invece finalmente ora di organizzare un'assistenza territoriale adeguata per pazienti oncologici solo in tal caso, gli indici di occupazione dei posti letto sia che fossero gestiti dall'oncologo sia dall'internista, non sarebbero diversi, e anzi lo specialista oncologo, che ha seguito il paziente durante tutta la sua malattia, troverebbe la maniera giusta di organizzare una dimissione ospedaliera al momento opportuno e senza gravare, soprattutto sulle famiglie.

LA NOSTRA PROPOSTA ALTERNATIVA

La nostra proposta è semplice, **mantenere i letti delle specialistiche, che sono una ricchezza per il nostro ospedale e per il nostro territorio e andare incontro all'esigenza del pronto soccorso adeguando i posti letto del nostro presidio ospedaliero a quelli degli altri presidi dell'azienda.**

RISORSE UMANE

I medici della medicina sono disposti a prendersi in carico altri 10-12 posti letto con il necessario aumento in organico di **ulteriori due medici**. I letti seguiti dai medici della medicina sarebbero quindi 40 (medicina e geriatria) + 8 (alta) + 12 (nuovi letti) + 6 week = 66 letti.

- Per garantire la visita della mattina su 66 posti letto e la guardia medica di presidio sono necessari al mattino **6 medici** (che devono essere organizzati in modo da garantire una continuità di "gruppo" sul paziente).
- Per mantenere la doppia guardia pomeridiana sui 66 letti della medicina/geriatria /week + i 10 letti di oncematologia + guardia medica di presidio sono necessari al pomeriggio 2 medici. I letti delle specialistiche dovranno essere seguiti nel turno pomeridiano da un medico afferente a quel settore.
- La guardia notturna e lo smonto notte sui letti della medicina, senza farsi carico delle guardie degli oncologi, comporta la necessità di 2 medici al di.
- La continuazione di ambulatori divisionali medici, ecocardiografici, ecocolordoppler vascolare, di ecografia internistica e la possibilità dare il proprio contributo per le visite ortogeriatriche ed endocrinologiche comporta la necessità di un ulteriore medico al di in servizio. I medici attualmente in servizio presso la nostra UOC sono 11, numero inadeguato per i servizi da fornire al nostro presidio ospedaliero.

Lido di Camaiore
16 novembre 2018





Soppressione della guardia medica di ortopedia

Intervento del dottor Alessandro Di Vito della lista civica SiAmoLucca

Il dottor Alessandro Di Vito, medico del Pronto Soccorso e Consigliere Comunale della lista civica "SiAmo Lucca", già il 18 luglio 2018 ha presentato, una interrogazione al Sindaco sulla questione della soppressione della guardia Medica di ortopedia al San Luca. A tale interrogazione il Comune ha risposto in data 25 luglio.

Pubblichiamo una parte della sua interrogazione sulla questione e la risposta del Comune.

Interrogazione

Problematiche ospedale riguardante la soppressione della Guardia Medica notturna ortopedica al San Luca e la sua sostituzione con l'istituto contrattuale della "pronta disponibilità".

Considerato che... l'attuale figura del Medico Ortopedico di guardia notturna, a servizio delle necessità di 225.000 residenti nell'area territoriale di Lucca (ex Usi), è indispensabile in quanto assolve non solo alle necessità del Pronto Soccorso del San Luca e, quando richiesto, anche alle necessità del Pronto Soccorso di Castelnuovo Garfagnana, ma è impegnato anche in attività di sala operatoria d'urgenza e per il reparto di Degenza.

Si chiede:

- Se sono già state intraprese azioni da codesta Amministrazione in merito alla questione sollevata;
- Una relazione sulla vicenda e sulle motivazioni che stanno portando a questa importante decisione di sopprimere la guardia del Medico Ortopedico all'interno dell'Ospedale San Luca durante l'orario notturno;
- Una informativa su quello che è il Piano Attua-

tivo Ospedaliero del nostro ospedale all'interno della Usi Toscana Nord Ovest con particolare riguardo non solo alla struttura complessa di Ortopedia ma a tutta l'area Chirurgica.

Risposta dell'Amministrazione Comunale
(essendo molto lunga riportiamo solo la parte sottolineata dal dottor Di Vito)

...Data l'importanza e la delicatezza della questione, come da Lei giustamente sottolineato, l'Amministrazione Comunale si è subito attivata ed ha condiviso con l'Ordine dei Medici, la Direzione del Presidio Ospedaliero ed il Primario F.F. dell'U.O. Ortopedia, una soluzione che è stata accolta dalla Direzione Generale di Area Vasta. Tale soluzione prevede il mantenimento della Guardia attiva nei giorni festivi e pre festivi e nei giorni feriali fino alle ore 24.



Manovra

tutte le novità per la sanità: dai contratti alla formazione (da DottNet)

Deludono le risorse messe a disposizione per il rinnovo dei contratti della pubblica amministrazione posti a carico del bilancio statale. Il Governo stanziava nel complesso 4,2 miliardi per il prossimo triennio, come si legge nell'ultima bozza della manovra di bilancio. Per i miglioramenti economici del personale statale in regime di diritto pubblico - riporta il documento - sono stanziati 1,1 miliardi per il 2019, 1,425 nel 2020 e 1,775 miliardi nel 2021. Le risorse aumentano rispetto alla bozza precedente.

Per il personale dipendente da amministrazioni, istituzioni ed enti pubblici diversi dall'amministrazione statale - si legge nella bozza - "gli oneri per i rinnovi contrattuali per il triennio 2019 - 2021 sono posti a carico dei rispettivi bilanci". I comitati di settore "provvedono alla quantificazione delle relative risorse, attenendosi ai criteri previsti per il personale delle amministrazioni dello Stato". Queste disposizioni "si applicano anche al personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale".

Ma la Fp-Cgil non ci sta e chiede risorse per il rinnovo di tutti i contratti, non solo per quelli delle amministrazioni centrali e afferma che le

risorse stanziata in finanziaria non sono sufficienti dato che consentono aumenti a regime nel 2021 di 50 euro al mese, "lontani" dagli 85 dello scorso contratto. "C'è bisogno - si legge in una nota della Fp-Cgil - di risorse per tutti. Vanno rinnovati i contratti per i lavoratori dello Stato ma anche per chi è impegnato in Sanità e nelle Funzioni Locali, bisogna garantire risorse aggiuntive alle Regioni. Così come c'è bisogno di risorse anche per rinnovare i contratti della Sanità privata accreditata". Le risorse che si leggono dalla bozza della manovra, spiega la Fp-Cgil, danno "circa 30 euro di aumento sul 2019 per arrivare a poco più di 50 euro nel 2021. Lo stanziamento di 1.775 milioni nel 2021 è una cifra "ben lontana dai 2.850 milioni che erano serviti a riconoscere un aumento medio di 85 euro per il 2018. Serve un confronto immediato con il ministro Bongiorno sulla manovra per evitare che alla fine della fiera si annuncino grandi cifre e non si aumentino i salari".

Specializzandi e formazione Mmg.

Nota positiva è invece l'incremento del fondo per i contratti per la specializzazione dei medici e la formazione per i medici di medicina generale.





E' uno degli obiettivi della manovra che, come si legge nell'ultima bozza, aumenta gli stanziamenti per entrambe le voci. Nel dettaglio per attivare più borse di studio per i medici di medicina generale arrivano 10 milioni in più a decorrere dal 2019. Per aumentare invece il numero degli specializzandi la spesa è incrementata di 22,5 milioni di euro per il 2019, 45 milioni per 2020, 68,4 milioni per il 2021, 91,8 milioni per il 2022 e di 100 milioni a decorrere dal 2023.

Fondo sanitario.

Novità anche per l'accesso ai maggiori finanziamenti del fondo sanitario rispetto al 2018 (fissato a 114,43 miliardi nel 2019, cui si aggiungono altri 2 miliardi nel 2020 e altri 1,5 nel 2021) vincolato però all'approvazione del nuovo Patto per la Salute 2019-2021 entro fine gennaio, che dovrà contemplare diverse misure di "programmazione e miglioramento della qualità delle cure" tra cui la revisione dei ticket. E' una delle novità contenute nell'ultima bozza della manovra. Le misure riguarderanno in particolare:

- la revisione del sistema di compartecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti al fine di promuovere maggiore equità nell'accesso alle cure;
- il rispetto degli obblighi di programmazione a

livello nazionale e regionale in coerenza con il processo di riorganizzazione delle reti strutturali dell'offerta ospedaliera e dell'assistenza territoriale, con particolare riferimento alla cronicità e alle liste d'attesa;

- la valutazione dei fabbisogni del personale del Ssn e riflessi sulla programmazione della formazione di base e specialistica e sulle necessità assunzionali, ricomprendendo l'aggiornamento del parametro di riferimento relativo al personale;
- l'implementazione di infrastrutture e modelli organizzativi finalizzati alla realizzazione del sistema di interconnessione dei sistemi informativi del Ssn che consentiranno di tracciare il percorso seguito dal paziente attraverso le strutture sanitarie e i diversi livelli assistenziali del territorio nazionale tenendo conto delle infrastrutture già disponibili nell'ambito del sistema Tessera Sanitaria e del fascicolo sanitario elettronico;
- la promozione della ricerca in ambito sanitario;
- l'efficientamento e appropriato uso dei fattori produttivi, ordinata programmazione del ricorso agli erogatori privati accreditati;
- la valutazione del fabbisogno di interventi infrastrutturali di ammodernamento tecnologico.

Fatturazione elettronica

Alcune note importanti

Dal 1° gennaio 2019 tutte le fatture emesse dovranno essere in formato elettronico, sia che avvengano tra due operatori Iva (Aziende e Professionisti), sia nel caso in cui la cessione/prestazione sia effettuata da un operatore Iva verso un consumatore finale (clienti persone fisiche senza partita IVA, pazienti, ecc...).

Cos'è la fattura elettronica

La fattura elettronica si differenzia da una fattura cartacea principalmente per diversi aspetti:

1. va necessariamente redatta utilizzando un pc, un tablet o uno smartphone;
2. deve essere trasmessa elettronicamente al cliente tramite il c.d. Sistema di Interscambio (SdI);
3. deve essere conservata digitalmente per dieci anni;
4. deve essere trasmessa il giorno stesso della emissione.

Il SdI (Sistema di interscambio) è una piattaforma on line che svolge i seguenti compiti:

- verifica l'esistenza e la correttezza dei dati obbligatori ai fini fiscali (dati anagrafici, codice fiscale, partita IVA, residenza o sede legale);
- verifica l'indirizzo telematico (c.d. "codice destinatario" ovvero indirizzo PEC) al quale il cliente desidera che venga recapitata la fattura;

In caso di esito positivo dei controlli precedenti, il Sistema di Interscambio consegna in modo sicuro la fattura al destinatario comunicando, con una "ricevuta di recapito", a chi ha trasmesso la fattura, la data e l'ora di consegna del documento. In definitiva, i dati obbligatori da riportare nella fattura elettronica sono gli stessi che si riportavano nelle fatture cartacee, oltre all'indirizzo telematico dove il cliente vuole che venga recapitata la fattura.

Fatture elettroniche emesse verso le P.A.

Per le fatture elettroniche emesse verso le Pubbliche Amministrazioni restano valide le regole già esistenti.

Fatture di acquisto

Le fatture di acquisto vengono ricevute dal cliente sulla base dell'indirizzo telematico che avrà registrato presso l'Agenzia delle Entrate (PEC o codice destinatario) o, in assenza di indicazioni da parte dell'acquirente, vengono messe a disposizione in apposita area riservata del sito dell'Agenzia.

Soggetti Esonerati

Contribuenti Minimi e Forfettari.

Software

Innanzitutto bisogna avere la PEC attiva e funzionante, ed il cassetto fiscale presso l'Agenzia delle Entrate, che può essere aperto autonomamente dal contribuente o dal commercialista.

L'Agenzia delle Entrate mette a disposizione un software per predisporre, trasmettere e ricevere le fatture elettroniche, per conservarle nel tempo in maniera sicura e inalterabile, nonché per consultare e acquisire la copia originale delle fatture elettroniche correttamente emesse e ricevute. Un servizio simile viene offerto a pagamento anche dai gestori di posta elettronica.

L'Agenzia delle Entrate ha reso noto, sul proprio sito istituzionale, che è online il kit di strumenti informativi a disposizione del contribuente, per aiutarlo ad entrare in confidenza con la nuova procedura e a conoscere tutti i servizi gratuiti a disposizione. Il kit, che si trova all'interno del sito





NOTIZIE UTILI

dell'Agenzia delle Entrate in una sezione tematica dedicata comprende:

1) una guida in formato pdf che, spiega cosa cambia dalla carta al formato elettronico e fornisce un quadro a 360 gradi sulla nuova modalità di fatturazione: chi ricade nell'obbligo e chi è esonerato, quali sono i vantaggi, come funziona il Sistema di interscambio, il "postino" che si occupa di far viaggiare le e-fatture. Inoltre sempre all'interno della guida vi è un apposito capitolo che illustra tutti i servizi messi a punto dall'Agenzia per gli operatori, la procedura web, il software

scaricabile su pc e l'app Fatturae, scaricabile dagli store di Android, Apple e Microsoft, per emettere, inviare e conservare i documenti fiscali; 2) due video tutorial, disponibili sul canale istituzionale YouTube, dove in un primo video sono illustrate tutte le informazioni sulla novità in arrivo, invece, su di un secondo video viene illustrato e spiegato cos'è il QR-Code, come utilizzarlo per emettere e ricevere in modo ancora più semplice le e-fatture, e come ottenere il proprio codice a barre digitale tramite il Cassetto fiscale o il portale "Fatture e corrispettivi".



CORSI E CONVEGNI

CALENDARIO EVENTI IN PROGRAMMA PER IL MESE DI GENNAIO/FEBBRAIO 2019

Percorsi di aggiornamento

A cura dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Lucca

Eventi in fase di organizzazione:

26 gennaio 2019

Nuovi Anticoagulanti Orali - Versilia



2 Febbraio 2019

Tumore della Mammella - Lucca

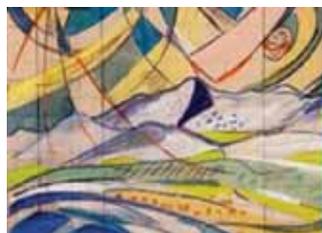
16 febbraio 2019

Linee Guida in Prevenzione Cardiovascolare - Galliciano



23 febbraio 2019

Terapia del dolore - Lucca



Società dei Neurologi,
Neurochirurghi e
Neurotologi Ospedalieri

Sin
SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROLOGIA

III meeting delle Neuroscienze Toscane

Segni e sintomi di esordio nelle malattie neurologiche:
dalla diagnosi tempestiva alla sostenibilità delle cure

5-6-7 APRILE 2019
VIAREGGIO

GRAND HOTEL PRINCIPE DI PIEMONTE
Piazza Puccini, 1 Viareggio (LU)
www.salomaringviareggio.it



FNOMCEO - OMCeO di Lucca

Formazione Continua in Medicina

CORSO TEORICO PRATICO SULL'EMERGENZA URGENZA

Il corso, articolato in 5 moduli teorico-pratici, è rivolto principalmente a giovani medici abilitati alla professione, di età inferiore a 40 anni e si propone di fare acquisire e consolidare le principali abilità e capacità tecnico-professionali relative al riconoscimento e trattamento delle più frequenti situazioni di emergenza urgenza sul territorio. I partecipanti dovranno (al termine del corso) essere in grado di riconoscere prontamente e porre diagnosi delle principali condizioni cliniche di Emergenza-Urgenza ed instaurare un corretto approccio terapeutico-farmacologico.

Dovranno inoltre saper utilizzare direttamente i dispositivi quali la AED, saper reperire un accesso venoso, gestire la fase iniziale dell'emergenza in attesa dell'arrivo dei servizi di SSUEM, utilizzare algoritmi decisionali corretti anche sotto il profilo deontologico.

CONTENUTI DEI MODULI:

11 gennaio 2019 Modulo base:
BLSDb* (Basic Life Support Defibrillator)

18 gennaio 2019 Modulo 1:
BLSDb (Basic Life Support Defibrillator pediatrico)

25 gennaio 2019 Modulo 2:
CARDIOLOGICO (SCA, EP, EPA, shock cardiogeno, aritmie e arresto cardiaco)

8 e 22 febbraio 2019 Modulo 3:
Gestione del paziente critico

8 marzo 2019 Modulo 4:
L'aspetto Etico in urgenza ed emergenza, le decisioni di fine vita



CORSO A NUMERO CHIUSO. E' NECESSARIA L'ISCRIZIONE.

Per informazioni: Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca
Via Guinigi n. 40 - Lucca TEL. 0583/467276 - E-MAIL: segreteria@ordmedlu.it



Corsi FAD della FNOMCeO



“Violenza sugli operatori sanitari”

n. 8 crediti ECM



ID 218016

“I marker tumorali”

Durata dal 22 febbraio 2018 al 21 febbraio 2019

n. 10 crediti ECM



ID 212570

“La lettura critica dell'articolo medico-scientifico”

Il corso sarà disponibile fino al 31 dicembre 2018

n. 5 crediti ECM



ID 212564

“Vaccini”

Il corso sarà disponibile fino al 31 dicembre 2018

n. 12 crediti ECM



ID 231540

“Codice Deontologico”

Il corso sarà disponibile fino al 30 giugno 2019

n. 12 crediti ECM



ID 212557

“Allergie alimentari”

Il corso sarà disponibile fino al 31 dicembre 2018

n. 10 crediti ECM



ID 231538.

“La meningite batterica: epidemiologia e gestione clinica”

Il corso sarà disponibile dall'1 luglio 2018 al 30 giugno 2019

n. 8 crediti ECM



ID 232215

“Programma Nazionale Esiti”

Il corso è disponibile dal 15 luglio 2018 al 14 luglio 2019

n. 12 crediti ECM



ID 232585

“Salute di genere”

Il corso è disponibile fino al 19 luglio 2019

n. 8 crediti ECM

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!