

n. 3 - luglio 2013

# LUCCA MEDICA

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



**CHIUSURA ESTIVA**  
della Segreteria dell'Ordine  
dal 12 al 16 agosto

**CHIUSURA POMERIDIANA**  
dal 15 luglio al 31 agosto

**DICHIARAZIONE**  
**REDDITI QUADRO B**  
scadenza il 31 luglio

**RICORSO MEDICI**  
**SPECIALIZZANDI**  
proposte e dubbi

**L'ORDINE A DIFESA**  
**DEI MALATI PIÙ DEBOLI**  
progetto Vesta in Regione

F O L L O W   Y O U R   O W N   S T A R



### EL PRIMERO CHRONOMASTER 1969

Considerato il migliore cronografo al mondo, questo segnatempo è il diretto discendente del mitico El Primero del 1969. Il modello riprende i colori iconici del primo calibro automatico ad alta frequenza con ruota a colonne. Audace prodigio meccanico, concentra nelle sue 36.000 alternanze all'ora tutto lo straordinario savoir-faire della Manifattura.



# ZENITH

SWISS WATCH MANUFACTURE

SINCE 1865



Vittorio Pedonesi

Via Fillungo 187, tel. 0583/492068

Via Buia 20, tel. 0583/469956

LUCCA

Le mura di Lucca  
I suoi 500 anni

**Lucca si prepara a celebrare i 500 anni del suo Monumento più significativo: le Mura Urbane.**

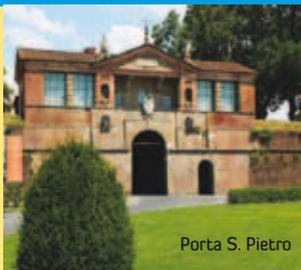
**Anticamente gli accessi alla città erano garantiti da porte fortificate con ponte levatoio, saracinesca e doppio portone di ferro. Oggi le porte di Lucca sono sette, e nonostante siano state realizzate in epoche molto diverse tra loro, condividono il tono maestoso della struttura architettonica e l'eleganza decorativa.**

**Le porte più antiche sono Porta dei Santi Gervasio e Protasio e la Porta dei Borghi, le uniche che segnano due dei quattro accessi della seconda cinta muraria. Oltre a queste, sono presenti tre porte della cinta del 1500: Porta San Pietro, Porta Santa Maria e Porta San Donato, la più recente di tutte.**

**Fugato ogni rischio di attacco bellico le mura cinquecentesche vennero dotate di nuovi accessi; nel 1809 Elisa Baciocchi fece ergere Porta Elisa. Le ultime due porte furono aperte agli inizi del 1900: Porta Vittorio Emanuele (1911) e Porta San Jacopo (1930).**

**Sulle mura di Lucca, nel percorso della suggestiva passeggiata che fanno del nostro monumento un'opera unica, sono presenti tante Casermette che in passato venivano usate come depositi alimentari, di armi e munizioni. Successivamente sono state convertite in sedi di associazioni culturali e uffici di pubblica utilità. Sopra Porta San Donato ha sede l'Opera delle Mura di Lucca che cura la manutenzione delle stesse mura e la gestione degli eventi che si svolgono sul monumento murario. I più importanti da ricordare sono: "Verde Mura" e "Murabilia" dedicati entrambi al giardinaggio.**

Emanuela Benvenuti



Porta S. Pietro

"Le Mura di Franco Bellato"  
medico psichiatra e fotografo per diletto

"In occasione dei 500 anni delle Mura, la città di Lucca si impegnerà a spendere quanto necessario per restaurarle e valorizzarle? Credo che questo lo dobbiamo ad un Monumento che parla di noi in tutto il mondo e che meriterebbe, lo ripeto, diventare Patrimonio dell'Umanità UNESCO".

in questo numero

**Vita dell'Ordine**

- 5 ● Pagina del Presidente
- 6 ● Attività del Consiglio Direttivo
- 8 ● Rimborso medici specializzandi
- 10 ● **Facciamo chiarezza:**
  - Ordini e convenzioni
  - Assicurazione obbligatoria
- 12 ● L'Ordine a difesa dei malati più deboli: progetto Vesta
- 13 ● Centrale a biomasse: una riflessione dell'Ordine

**Dalla FNOMCeO**

- 14 ● Specializzazioni equipollenti
- Obbligatorietà assicurativa per medici
- 15 ● Supporto ai medici fiscali
- Certificato di onorabilità professionale
- Antipsicotici di seconda generazione
- Valenza giuridica del diploma in psicoterapia

**Dall'ENPAM**

- 17 ● Dichiarazione annuale dei redditi - Quota B
- 18 ● Bilancio Consuntivo Enpam

**Pagine odontoiatriche**

- 19 ● Abusivismo e odontoiatria
- 20 ● Disegno di legge presentato dal senatore Barani

**Riceviamo e pubblichiamo**

- 22 ● Antonio Ligabue: un evento tra arte e follia
- 23 ● Visita guidata all' «Ospedale de' pazzi»
- 24 ● Immigrazione: aspetti socio-sanitari

**Dalla cronaca**

- 25 ● Trasferimento di anatomia patologica: posizione dell'Ordine

- 26 ● **Pagine sindacali**
- 30 ● **Letti per voi**
- 32 ● **Per saperne di più**
- 33 ● **Notizie utili**
- 37 ● **Corsi e Convegni**

## ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI ED ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI LUCCA

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

### orario segreteria

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

### Ufficio stampa e comunicazione

Emanuela Benvenuti  
ufficiostampa@ordmedlu.it

### Consiglio Direttivo triennio 2012-2014

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

### Commissione Odontoiatri

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

### Collegio dei Sindaci Revisori dei conti

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

## LUCCA MEDICA

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

### Presidente:

Umberto Quiriconi

### Direttore Responsabile:

Maria Angela Torsoli

### Coordinatrice Editoriale:

Emanuela Benvenuti

### Segretaria di Redazione:

Laura Pasquini

### Comitato di Redazione:

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

### Editore, Proprietà

### Direzione e Redazione:

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

### Impaginazione e grafica:

Mirella Pellegrini  
per Alredy Toscana

### Stampa:

Tipografia Menegazzo  
Lucca

Periodico bimestrale + supplementi  
Anno XXII - n. 3 - 2013  
Sap 30050172-001

### NORME REDAZIONALI

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

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

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



pagina del Presidente

## BENEFICIALITÀ... forse qualcuno se n'è dimenticato

*Molti certamente sorrideranno compassionevolmente di fronte a queste poche righe; tuttavia il nostro giuramento professionale ci impone di operare unicamente per il bene dei nostri pazienti e così pure il Codice Deontologico.*

*In sintesi possiamo affermare che il criterio della beneficialità ispira naturalmente ogni atto medico, accompagnato dalla passione per la ricerca, lo studio, la soluzione dei problemi e dall'autonomia di giudizio.*

*Dirò di più. Credo che questo valore sia presente ancor prima che un individuo decida di abbracciare la nostra professione, altrimenti si rivolgerebbe altrove; in sostanza si è medici "dentro" ancor prima di iniziare gli studi di Medicina e Chirurgia o di Odontoiatria.*

*A mano a mano che passa il tempo ho l'impressione che tale concetto ispiratore della nostra professione sia come dimenticato da certi settori della cosiddetta società civile che troppo spesso danno per scontato il contrario; quasi che il Medico o l'Odontoiatra, quando incorre in un errore certamente non voluto, deliberatamente intendesse provocare il male dei suoi pazienti o fosse sistematicamente distratto nell'esercizio professionale da altri fattori o interessi comunque deteriori.*

*Per carità, nessuna categoria è costituita esclusivamente da individui virtuosi; tuttavia la regola non è questa, ma piuttosto è la riprovevole, rara eccezione.*

*Sono assolutamente certo che la Classe Medico-Odontoiatrica della nostra provincia è costituita da Colleghi che fanno dell'onestà intellettuale, della competenza e della beneficialità, appunto, le loro bandiere.*

*Cerchiamo tutti di ricordare e di far presente più spesso agli altri questa nostra opzione di vita ancor prima che professionale! Con questa esternazione di un'idealista forse un po' fuori dal tempo auguro a tutti una **Buona Estate.***

UMBERTO QUIRICONI



## ATTIVITÀ DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

*a cura del segretario  
Antonio Carlini*

### VARIAZIONI AGLI ALBI

- Si iscrive all'Albo Odontoiatri il dottor Eissa Karim
- Si cancella dall'Albo Medici il dottor Franco Moggia (rimane iscritto Albo Odontoiatri)
- Si iscrive per trasferimento dall'OM di Terni il dottor Santucci Paolo
- Si cancellano su loro richiesta dall'OM di Lucca i colleghi Enzo Bartoli ed Anzillotti Consuelo.

### COMUNICAZIONI del PRESIDENTE

- Il Presidente informa che, nell'aprile 2013, la FTOM ed il Consiglio Sanitario Regionale hanno discusso sulla situazione della Radiologia del Poliambulatorio di Marlia, ASL 2 Lucca.
- Il Presidente informa di avere partecipato ad un incontro con l'Assessore Regionale alla Salute, dove si è discusso della riforma sanitaria regionale che verrà finanziata con un fondo di 41 milioni di euro.
- Il Presidente legge un documento redatto dal dottor M. Pelagalli sulla Centrale a Biomasse (ALCE) di Fornoli e dopo ampia discussione il consiglio delibera di istituire una commissione formata dal dottor Pelagalli stesso, dottor G. Rinaldi e dottor A. Allegrini per rimodulare tale documento da inviare alle autorità competenti.
- Il Presidente informa di avere partecipato alla ultima riunione della FTOM che ha discusso sul ruolo degli ordini professionali nella gestione del fascicolo formati-

vo ECM dei singoli iscritti, sulla eventuale differenziazione delle quote fra neo iscritti ed iscritti anziani, sui rapporti fra medici e nuove professioni sanitarie; in merito a questo l'OM di Lucca ha presentato un documento che individua una differenza fra "atto sanitario" espletato dai laureati in medicina e/o odontoiatria ed "atto sanitario" espletato dagli esercenti le nuove professioni sanitarie con le relative responsabilità professionali. Tale documento dovrà essere implementato con il contributo di tutti i presidenti degli ordini provinciali della Toscana.

- Il Presidente comunica che il professor Vaglini è disposto ad effettuare un corso di biblioteco-economia medica su WEB agli iscritti dell'OM di Lucca con l'unica spesa relativa ai materiali da usare; il consiglio da mandato al dottor A. Del Carlo di procedere all'eventuale organizzazione di tale corso (anche ECM).
- Il Presidente comunica che in ottobre saranno trascorsi 450 anni dalla fondazione del Collegio dei Medici di Lucca (12-10-1563) ed il consiglio da mandato alla commissione cultura di organizzare un evento celebrativo per tale ricorrenza.
- Il Presidente informa che la FNOMCeO ha emanato un regolamento sulla formazione di società fra professionisti di diverse estrazioni, da ascrivere in apposito Albo in ogni singolo ordine professionale e a tale riguardo il dottor Fagnani, presidente CAO, illustra alcune criticità su queste società in ambito fiscale, legale, previdenziale, multidisciplinare (medici-av-

vocati) e finanziario (ad es. investimento di capitali da parte di soggetti terzi non professionisti).

- Il Presidente comunica di avere partecipato all'ultima riunione della FTOM alla presenza del direttore dell'Agenzia del Farmaco, Loredano Giorni, che ha proposto la costituzione di una commissione sull'appropriatezza prescrittiva per ridurre la spesa farmaceutica regionale.

### **INIZIATIVE CULTURALI**

- Il consiglio delibera di integrare il contributo economico per il convegno organizzato dalla dottoressa R. Vannucchi fino a 400,00 euro (delibera 25/13).
- Il consiglio delibera di concedere un contributo economico di 500,00 euro al convegno sulle "Fobie" organizzato dalla Fondazione Tobino (delibera 26/13).
- Il consiglio delibera un contributo economico di 500,00 euro al convegno sui tumori del cavo orale, organizzato dal dottor R. Piane (delibera 38/13).
- Il consiglio delibera un contributo economico di 600,00 euro al convegno di Nefrologia, organizzato dal dottor A. Rosati (delibera 39/13).
- Il consiglio delibera un contributo economico di 400,00 euro al convegno Medicina ed immigrazione, organizzato dalla SMCL (delibera 40/13).
- Il dottor Lunardi informa sulle prossime iniziative culturali dell'OM di Lucca riguardanti un corso di BLS/D per pediatri ed un convegno internazionale sui fattori metabolici di rischio cardiovascolare.

### **CORRUZIONE/TRASPARENZA**

- Il consiglio delibera di nominare responsabile della prevenzione della corruzione ed amministratore della trasparenza il segretario dottor Antonio Carlini (delibera 30/13).
- Il consiglio delibera di nominare c.d. sostituto provvedimentale il presidente dottor Umberto Quiriconi (delibera 31/13).

- Il consiglio delibera il recepimento delle disposizioni del D. Lgs 33/13 (all.n.3) con creazione sul sito WEB di una sezione denominata "amministrazione trasparente" (delibera 32/13).

### **CONVENZIONE ARUBA**

- Il consiglio delibera di rinnovare la convenzione con Aruba per la PEC (delibera 43/13).

### **ITALRISCOSSIONI**

- Il consiglio delibera il passaggio della riscossione delle quote sociali per l'anno 2014 alla società Ital riscossioni anziché Equitalia (delibera 44/13).

### **RIORGANIZZAZIONE SEGRETERIA OM Lucca**

- In seguito ad una riorganizzazione interna della segreteria dell'OM di Lucca si avvisano i gentili colleghi che l'espletamento delle pratiche di pensione e/o ENPAM è ancora affidata alla signora Anna Sargentini che effettuerà tale procedimento nei giorni di lunedì-mercoledì-venerdì dalle ore 10 alle ore 12.30, previo appuntamento (ogni appuntamento avrà una durata massima di 30 minuti). Qualsiasi richiesta di espletamento di pratiche ENPAM e/o pensionistiche senza appuntamento non sarà evasa, per cui si invitano i colleghi a contattare telefonicamente la segreteria dell'OM per un corretto funzionamento del servizio.
- Il consiglio delibera di rinnovare per 6 mesi il contratto alla signora Anna Sargentini, dal 1° luglio 2013 al 31 dicembre 2013 (delibera 41/13).
- Il consiglio delibera un contratto a progetto per 18 mesi per la signora Elisa Bassetto per un costo economico di 1517,00 euro/mese (delibera 42/13).

### **CHIUSURA ESTIVA**

- Il consiglio delibera la chiusura degli uffici al pubblico dal 12 al 19 agosto 2013.

## NUOVE ISCRIZIONI

Il 9 maggio nella sede del nostro Ordine, in via Guinigi, si è iscritto all'Albo degli Odontoiatri, il dottor Eissa Karim. Il collega è stato accolto dal Consiglio Direttivo. Un caro benvenuto!



Nella foto, da sinistra: il dottor Massimo Fagnani, la dottoressa odontoiatra Federica Bertuzzi, il dottor Eissa Karim, il dottor Cosma Volpe e il dottor Umberto Quiriconi.

## MEDICI SPECIALIZZANDI

### News sui rimborsi 1982-2006

Nascono su diversi fronti proposte che permettano ai medici specializzandi di richiedere il rimborso per gli anni 1982-2006. Due le proposte di ricorso che ci pervengono. Ve le proponiamo così come ci sono state inviate.

#### 1. Codacons

- Il CODACONS patrocina un ricorso legale per i medici specializzati nel periodo 1982/83 e 1990/91 (anni di prima iscrizione) che non hanno percepito indennità economiche per gli anni di specializzazione effettuata.
- La richiesta CODACONS è di 11500 euro/anno di specializzazione, mentre lo Stato tende a liquidare una somma di 6700,00 euro per anno, più interessi.
- Il costo del rimborso è di 603,00 euro per il primo grado di giudizio (da rateizzare anche in 12 rate mensili da 50,00 euro), più una tantum di 10% sulla somma recuperata per le spese legali solo in caso di giudizio positivo.
- Qualora il giudizio di primo grado fosse negativo e fosse necessario accedere al giudizio di appello le eventuali spese legali non sono quantizzabili.

## 2. Consulcesi

- La CONSULCESI patrocina, previa iscrizione, una causa collettiva di rimborso per i medici specializzati negli anni 1982-1991 e dal 1994-2006.
- Per maggiori informazioni contattare il sito web: **www.consulcesi.it** oppure il numero verde **800122777** (i costi sono dati a chi è iscritto al sito, comunque per spese legali circa 950,00 euro, più il 13% sulla cifra rimborsata).

### ATTENZIONE!

**A commento delle due proposte riceviamo anche due warning da:**

#### 1. ORDINE dei MEDICI di Firenze

Quella dei medici che dagli anni 80 in poi hanno frequentato le scuole di specializzazione senza percepire la borsa di studio o percepiscono una di importo non adeguato, è una annosa questione che periodicamente torna alla ribalta, soprattutto grazie alle iniziative di alcune associazioni esperte in "class action" che contattano ripetutamente i medici invitandoli ad aderire a ricorsi legali collettivi. Fermo restando il diritto del medico di decidere autonomamente e liberamente se e tramite chi fare ricorso, l'Ordine si permette di ricordare che: ogni azione legale, promossa individualmente o collettivamente, comporta comunque un esborso anticipato di denaro per le spese legali; nessuno può garantire con certezza assoluta l'esito favorevole della causa; i tempi della giustizia, com'è ben noto, sono lunghi e soggetti a tre gradi di giudizio; le situazioni dei medici non sono tutte uguali e l'esito favorevole di una vertenza non significa di per sé che tutte quelle simili abbiano lo stesso esito; i tentativi di sanare questa annosa vicenda con "leggi di sanatoria" generalizzata non sono finora mai andati in porto per mancanza di copertura finanziaria. L'Ordine, quindi, non sollecita né scoraggia

alcuna iniziativa. Si limita a ricordare i pro e i contro di una azione legale, in modo che il medico possa prendere una decisione in modo quanto più consapevole.

#### 2. CGIL FP nazionale medici

La richiesta di retribuzione per gli anni di specializzazione vale solo per gli specializzati dopo il 1981; ci sono stati due ricorsi della CONSULCESI entrambi persi, contro lo stato. Attualmente la CONSULCESI ne sta istruendo un terzo ed è in atto un ricorso del CODACONS. La finanziaria di quest'anno ha prescritto il termine di 5 anni, cioè sono fuori dal ricorso chi l'ha fatto dopo il 2007! Il Sindacato CGIL FP non ha istruito vertenze in quanto secondo il nostro ufficio legale le possibilità di esito positivo sono scarse e comunque viene richiesto un contributo solo in caso di esito positivo e tutte le richieste di causa vengano adeguatamente vagliate. Chi ha presentato ricorso tramite Consulcesi o similari dovrà pagare una quota fissa di iscrizione indipendentemente dall'esito della vertenza. La CGIL FP resta in attesa delle decisioni del governo riguardo una eventuale cancellazione della prescrizione.

.....  
comunicazioni importanti

### MANDATECI I RECAPITI PROFESSIONALI

**Per soddisfare la richiesta di molti cittadini**

**Diversi cittadini contattano il nostro Ufficio chiedendoci il recapito telefonico professionale dei medici perché non riescono a reperirli per altre vie. Vi chiediamo allora di farci pervenire tali recapiti, autorizzandoci alla loro divulgazione. Se possibile inviateci tali dati via mail all'indirizzo:**

**segreteria@ordmedlu.it  
oppure telefonando al numero  
0583-467276**



## FACCIAMO CHIAREZZA

a cura del tesoriere  
Gilberto Martinelli

### A PROPOSITO DI... ORDINE E CONVENZIONI

Sempre più di frequente, e soprattutto in questi ultimi anni di crisi, si rivolgono all'Ordine Aziende di diversi settori offrendo "convenzioni" destinate agli iscritti, nell'immaginifico comune secondo cui la classe medica abbia ancora – e nonostante tutto – una capacità reddituale media superiore a quella generale.

**L'Ordine, da molti anni ormai, ha sempre rifiutato queste "convenzioni"** e per due buoni motivi: 1) le proposte che ci pervengono in realtà non sono vere e proprie "convenzioni": si tratta di proposte unilaterali, non trattabili, che richiedono addirittura obblighi per l'Ordine (fornitura di dati personali degli iscritti, diffusione della notizia agli iscritti con eventuali recall, raccolta delle adesioni, finanche – per la verità in un caso isolato – anticipazione dei costi di utenze) senza alcun costo per l'Azienda proponente; 2) l'Ordine non è una libera associazione tra professionisti (per esempio, come può essere un Sindacato, una Società Scientifica, ecc.) bensì è un organo istituzionale previsto dalla legge tanto che la cosiddetta "Legge Balduzzi" lo definisce come *organo sussidiario dello Stato*.

**Perciò, nessuno può rivolgersi ai nostri iscritti vantando una "convenzione" in essere con questo Ordine:** se ciò accadesse sarebbe pura millanteria.

Semmai esistono comunicazioni commerciali, accettate dall'Ordine a fronte di un corrispettivo economico, attraverso i nostri canali di informazione: bollettino e sito Internet.

Talvolta esistono anche comunicazioni

fornite agli iscritti, ma solo in particolari circostanze o relativamente a particolari prodotti, quando questi siano funzionali alla professione e forniti da poche se non da un'unica Azienda.

Al contempo, però, nessun iscritto dovrebbe imputare all'Ordine la mancata attivazione di "convenzioni", proprio per il rispetto delle ragioni sopra esposte.

Un esempio fra tutti: in questo periodo sta tenendo banco la vicenda degli "specializzandi" e la proposta di tutela legale diffusa su tutto il territorio nazionale da un'Azienda, a proposito della quale preme sottolineare come non si tratti di una class action giudiziaria bensì dell'acquisto di un "pacchetto" (o meglio di diversi "pacchetti", a seconda del costo che si vuole sopportare) comprensivo anche di sconti in villaggi vacanza, acquisti in catene di negozi, ecc, essendo la quota del ricorso giudiziario offerta a costi sostanzialmente non dissimili da quelli praticati da un qualsiasi avvocato di libera scelta.

### ...ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA

Alcuni Colleghi, che hanno letto recenti note della FNOMCeO in ordine all'esenzione dall'obbligo dell'assicurazione di responsabilità professionale, chiedono chiarimenti e delucidazioni.

L'obbligo di questa assicurazione discende direttamente dalla legge e riguarda tutti i medici che esercitino attività libero professionale e che hanno addirittura l'ulteriore obbligo di darne preventiva indicazione ai propri pazienti clienti.

I riferimenti normativi - inutile riproporli qui in dettaglio - sono: 1) il Decreto Legge 138/2011 convertito nella Legge 148/2011 (in particolare: art. 3 comma 5, lettera e) 2) la Legge 27/2012 (art. 9, comma 4) 3) il Decreto Presidente Repubblica 137/2012 (art. 5). Tutti convergono nel definire i termini dell'obbligo assicurativo come cardine del rapporto professionista / cliente (sic! il termine cliente è quello esplicitato nei testi normativi ora citati) e quindi del tipico rapporto libero professionale.

Ad una lettura poco attenta potrebbero sembrare così esenti alcuni medici: i pensionati e i dipendenti ospedalieri ancorché in regime di libera professione intra mura.

**A proposito dei primi:** non tutti i medici pensionati possono essere considerati esenti dall'obbligo di stipulare una polizza assicurativa per responsabilità professionale. È ovvio che lo saranno solo ed esclusivamente quelli che hanno realmente e concretamente cessato la professione; gli altri, se dopo il pensionamento continuano ad esercitare una qualsiasi attività (anche se ridotta al minimo), assumendosi così degli obblighi "contrattuali" con i propri "clienti", ricadranno inequivocabilmente sotto l'obbligo dell'assicurazione.

**A proposito dei secondi:** in questo caso la risposta è meno certa. Alle norme sopra citate si aggiungono, in questo caso, anche quelle riportate nel Decreto Legislativo 502/1992 (e successive modifiche e integrazioni) nonché nel Decreto Legge 158/2012 convertito nella Legge 189/2012 (la cosiddetta "Legge Balduzzi"). È vero che la ratio di quest'ultima normativa è quella di rafforzare il vincolo di dipendenza anche nei confronti della libera professione intramuraria - e perciò i medici che scelgono questo regime dovrebbero essere esenti dall'obbligo di avere una assicurazione personale contro i rischi professionali - ma è anche vero che in singole fattispecie giudiziarie questa stessa ratio potrebbe non essere raccolta dai Magistrati giudicanti, soprattutto laddove non abbiano avuto attuazione gli "accordi aziendali" sulla specifi-

ca materia previsti dalla legge stessa.

Senza contare, poi, che è invalso l'uso di citare in Tribunale, quale responsabile civile di un evento avverso ipotizzato come malpratica professionale, non solo l'Azienda ospedaliera bensì anche il medico che ha materialmente posto in essere il comportamento ritenuto colposo.

Senza contare, infine, tutte le problematiche innescate dal cosiddetto "danno erariale", ben presenti in Toscana (come peraltro in sempre più Regioni) da quando è stata fatta la scelta politica di rinunciare alla copertura assicurativa passando al sistema della "liquidazione diretta".

Su questi argomenti così potenzialmente controversi, e sostanzialmente in linea con le considerazioni di cui sopra, si sono espressi anche altri Ordini professionali: solo per citarne due, appartenenti a Regioni diverse dalla nostra, possiamo segnalare le perplessità esternate al Presidente Nazionale dai Presidenti degli Ordini di Milano e di Terni.

Trattasi, quindi, di un "campo minato" in cui paiono assolutamente necessarie, prima di assumere una decisione anziché un'altra, ulteriori informazioni che potranno essere assunte direttamente dalle fonti FNOMCeO (che si è impegnata a chiedere nuove notizie e chiarimenti alla competente Direzione Generale del Ministero della Salute).

## ORARIO ESTIVO SEGRETARIA DELL'ORDINE

dal 15 luglio al 31 agosto  
dal LUNEDÌ al VENERDÌ  
ore 9,00-13,00  
(pomeriggio sempre chiuso)

**L'UFFICIO RIMARRÀ CHIUSO  
PER FERIE  
DAL 12 AL 16 AGOSTO 2013**

## L'ORDINE A DIFESA DEI MALATI PIÙ DEBOLI

### Incontro in Regione sul progetto VESTA

**A** coronamento dell'impegno assunto nel Progetto VESTA (studio osservazionale sugli Stati Vegetativi e di Minima Coscienza) una delegazione dell'Ordine dei Medici di Lucca è stata ricevuta in Regione Toscana dai funzionari dell'Assessorato alla Salute. Ne facevano parte il nostro Presidente, dottor Umberto Quiriconi ed il dottor Carlo Giraldi, coordinatore del gruppo di Studio di Lucca (composto anche dal dottor Roberto Landi e dal dottor David Giraldi).

Nel corso dell'incontro sono state presentate le carenze assistenziali riscontrate e le istanze dei familiari dei 14 pazienti arruolati dal nostro centro. In particolare è stato richiesto di modificare la Delibera Regionale 402 del 2004 che a livello assistenziale nelle RSA equipara gli Stati Vegetativi con gli Stati Terminali. Inoltre per questi pazienti non sono previste valutazioni periodiche multidisciplinari né terapie riabilitative. I funzionari regionali, peraltro già attiva-

ti dal Ministero della Salute che gli aveva inviato un questionario specifico, si sono dimostrati molto sensibili al problema e ci hanno fornito i dati in loro possesso. Dai flussi dei reparti per acuti (neurochirurgia e rianimazione) e dai ricoveri in RSA risultano attualmente in Toscana circa 370 pazienti. Abbiamo riferito che per noi il valore ci appare sovrastimato perché gli Stati Vegetativi e gli Stati di Minima Coscienza devono essere valutati a 6 o 12 mesi a secondo dell'agente causale.

Durante l'incontro è stato convenuto che deve essere cambiata l'organizzazione assistenziale; una ipotesi potrebbe essere quella di stabilire dei Moduli specifici nelle RSA esistenti. Si deve inoltre prevedere una presa in carico a livello territoriale per i casi che rientrano al proprio domicilio.

L'Ordine dei Medici di Lucca ha assicurato la propria attiva collaborazione anche in base all'esperienza acquisita con lo Studio Vesta.

IL GRUPPO  
DI STUDIO VESTA  
DI LUCCA

Ricordiamo a tutti i nostri iscritti che lo **STUDIO VESTA** ha concluso la fase di arruolamento con oltre 250 pazienti. Vi invitiamo comunque a segnalarci nuovi casi che andranno ad alimentare un Registro Nazionale sugli Stati Vegetativi (così come è stato stabilito nell'ultimo incontro il 6 aprile 2013 a Bologna con le rappresentanze degli oltre 20 Ordini dei Medici partecipanti allo studio).

## CENTRALE A BIOMASSE LEGNOSE ALCE

### Una riflessione del Consiglio dell'Ordine

**N**el corso di più riunioni l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Lucca, richiesto di un parere, ha affrontato la vicenda della Centrale a Biomasse Legnose che la società Alce intende realizzare a Fornoli.

L'Ordine ha preso atto sia delle autorizzazioni rilasciate da ARPAT, Provincia ed ASL, sia delle osservazioni di comitati di cittadini. Il recente respingimento dei ricorsi presentati da questi e da Legambiente al TAR Toscana e al Consiglio di Stato contro l'autorizzazione, confermandone la validità, avrebbe potuto far ritenere superflua la discussione.

L'Ordine tuttavia, impegnato a tenere sempre alta l'attenzione sulla salute dei cittadini e sulla tutela ambientale, ha ritenuto comunque necessario esaminare la questione in modo approfondito.

L'analisi della documentazione a supporto del procedimento autorizzativo ha consentito di constatare l'attenzione delle Autorità competenti al contenimento delle emissioni della Centrale, in particolare delle polveri sottili, nella consapevolezza di una situazione critica di tale parametro nella Media Valle del Serchio.

Le problematiche di inquinamento atmosferico in Media Valle impegnano da tempo le Istituzioni; dietro sollecitazione dei Comitati mediante l'accordo di programma del 2002 con il Ministero dell'Ambiente e l'adesione volontaria della ditta Alce, dette Istituzioni riconobbero l'opportunità di diminuire le emissioni nell'atmosfera, visto il contesto territoriale: valle stretta, densamente abitata, con venti bassi e con caratteristiche ambientali e paesaggistiche da tutelare.

Con tale accordo Alce avviò una riqualificazione ambientale con riduzione, come risulta dai documenti, delle emissioni del 50%. L'Ordine evince peraltro, dai documenti ARPAT, che la maggiore fonte di inquinamento da polveri sottili è costituita dagli impianti di riscaldamento domestico (in particolare dalla combustione inefficiente di legna) e dal traffico veicolare dato il contesto oro-

grafico particolare. Stanti così le cose, ne consegue che il contributo di ALCE all'inquinamento risulterebbe quantitativamente trascurabile; ARPAT scrive, infatti, che *"per la Centrale Alce sono state prescritte modalità di gestione e sistemi di abbattimento in grado di assicurare ampiamente emissioni di polveri sottili inferiori ai valori limite che forniscono oggettivi elementi di sicurezza intrinseca in risposta alle giustificate preoccupazioni dei comitati espresse durante la procedura autorizzativa"*.

Per quanto riguarda, invece, il comprensibile timore della cittadinanza che il combustibile della Centrale Alce non sia quello autorizzato, l'Ordine sottolinea come sia prescritto nell'autorizzazione, che venga utilizzato unicamente legno proveniente dalla filiera corta, cioè da piantagioni locali nel rispetto del ciclo vitale degli alberi e senza depauperare il patrimonio boschivo. In questo modo si favorisce la pulizia e manutenzione delle aree boscate del territorio con il necessario riciclo e rimboschimento e si stimola una filiera del legno costituita da aziende locali.

Ciò considerato, l'Ordine ritiene fondamentale che le Autorità competenti effettuino controlli attenti e puntuali sulle emissioni della Centrale Alce, così come delle altre aziende del territorio. Obiettivo del monitoraggio dei livelli di inquinamento è l'adozione di una politica ambientale di medio e lungo periodo, finalizzata a migliorare la qualità dell'aria in Valle del Serchio, di cui siano strumenti:

- a) lo stimolo alle industrie locali per l'adozione delle migliori tecnologie ecosostenibili che consentano il mantenimento o l'aumento del numero degli occupati;
- b) la promozione di una mobilità sostenibile;
- c) l'implementazione dell'efficienza energetica degli edifici.

L'Ordine, per quanto di sua competenza, continuerà a seguire la vicenda nel tempo.

## SPECIALIZZAZIONI EQUIPOLLENTI

### Modifica decreto del gennaio 1998

Sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 94 del 22 aprile 2013 è stato pubblicato il decreto 28 marzo 2013 recante "Modifica ed integrazione delle Tabelle A e B di cui al decreto 30 gennaio 1998, relative ai servizi ed alle specializzazioni equipollenti". Si rileva in particolare che il decreto, considerata la legge 15 marzo 2010, n. 38 recante «Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore», individua, ai sensi dell'art. 4, comma 1, del D.P.R. n. 484 del 1997, la disciplina di «Cure Palliative» nell'area della medicina diagnostica e dei servizi per la categoria professionale dei medici, tra le discipline nelle quali possono essere conferiti gli incarichi di struttura complessa nelle Aziende sanitarie, al fine della regolamentazione concorsuale per il personale medico dirigente del servizio sanitario nazionale dedicato alle cure palliative. Al fine di consentire un esame approfondito della materia sul sito dell'Ordine ([www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it)) è possibile consultare il testo del provvedimento.



## OBBLIGATORietà DELL'ASSICURAZIONE PER I MEDICI

### Eventuali ipotesi di esenzione

La Federazione ha ritenuto opportuno affrontare il tema della obbligatorietà dell'assicurazione, per i medici, concernente i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale, in relazione ad eventuali ipotesi di esenzione. È necessario inquadrare il tema da un punto di vista giuridico, facendo riferimento, in particolare, a quanto previsto dall'articolo 3, comma 5,

lettera e) del D.L. 138/2011 convertito nella L. 148/2011. La normativa di cui trattasi prevede testualmente: *"a tutela del cliente, il professionista è tenuto a stipulare idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale. /I professionista deve rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza stipulata per la responsabilità professionale e il relativo massimale. Le condizioni generali delle polizze assicurative di cui al presente comma possono essere negoziate, in convenzione con i propri iscritti, dai Consigli Nazionali e dagli enti previdenziali dei professionisti".* Tale previsione ha avuto, poi, ulteriori specificazioni nell'ambito della Legge 24 marzo 2012, n. 27 che, all'articolo 9, comma 4, stabilisce che *"il compenso per le prestazioni professionali è pattuito, nelle forme previste dall'ordinamento, al momento del conferimento dell'incarico professionale. /I professionista deve rendere noto al cliente il grado di complessità dell'incarico, fornendo tutte le informazioni utili circa gli oneri ipotizzabili dal momento del conferimento fino alla conclusione dell'incarico e deve altresì indicare i dati della polizza assicurativa per i danni provocati nell'esercizio dell'attività professionale"*. Da ultimo, il D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137 (Regolamento sulla riforma degli ordinamenti professionali), all'articolo 5, ha confermato l'obbligo della assicurazione, specificando peraltro che tale obbligo acquista efficacia decorsi dodici mesi dall'entrata in vigore del Regolamento stesso. Lo stesso articolo 5 del D.P.R. 137/2012 prevede poi, al comma 1, che *"il professionista deve rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza professionale, il relativo massimale e ogni variazione successiva"*. Non vi è dubbio, quindi, che i medici libero professionisti dovranno, entro pochi mesi, stipulare idonee polizze di assicurazione per i danni derivanti al cliente dall'esercizio dell'attività professionale, comprese le attività di custodia di documenti e valori ricevuti dal cliente stesso...

Il medico in pensione, iscritto all'Albo ma che non svolge alcuna attività professionale, non può essere vincolato all'obbligo di stipulare una polizza assicurativa contro rischi professionali, ovviamente, inesistenti. È di tutta evidenza che, qualora il medico in pensione voglia, invece, svolgere attività libero professionale, nei limiti consentiti dalla normativa, assumendo incarichi nei confronti del cliente, dovrà soggiacere all'obbligo dell'assicurazione, come previsto dalla già citata normativa. Rimangono esenti dall'obbligo dell'assicurazione, ad avviso di questa Federazione, anche i medici dipendenti che hanno optato per l'attività libero professionale intramuraria...

*(L'articolo intero è consultabile sul sito [www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it) - sezione ultime notizie)*

*In merito a questo articolo la FNOMCeO, sollecitata da alcuni Ordini, ha apportato alcune precisazioni. In particolare:*

"... riteniamo opportuno precisare che nella comunicazione di cui trattasi intendevamo chiarire che i medici pensionati e i medici dipendenti sono esentati dall'obbligo di assicurazione, i primi solo quando non svolgono più l'attività professionale, i secondi perché sono coperti, per quanto riguarda la loro attività nella struttura ospedaliera, dalla polizza stipulata dall'Azienda Sanitaria di appartenenza. In particolare la comunicazione intendeva evidenziare che la copertura assicurativa dell'azienda deve ritenersi estesa anche ai medici dipendenti che hanno optato per l'attività libero professionale intramuraria. Nella comunicazione di cui trattasi, ovviamente, non si è fatto riferimento al tema della possibilità per l'amministrazione pubblica di agire in rivalsa nei confronti del medico dipendente in caso di danni causati da dolo o colpa grave. In questo caso, ai sensi della normativa vigente e in particolare dell'art. 28 della Costituzione, l'amministrazione

è comunque tenuta a risarcire il danno, salvo poi agire in rivalsa nei confronti del medico che abbia causato danni a terzi per dolo o colpa grave, a seguito del giudizio di accertamento della Corte dei Conti (vedi in particolare l'art. 1 della L. n. 201'94). Può essere opportuno, quindi, che il medico dipendente, per garantirsi da un eventuale giudizio di rivalsa dell'azienda nei suoi confronti (esperibile solo in caso di dolo o colpa grave), stipuli idonea polizza assicurativa a suo carico.

.....

## CERTIFICATO DI ONORABILITÀ PROFESSIONALE per i medici e gli odontoiatri italiani

Molti colleghi hanno fatto domanda alla Federazione per sapere quale fosse l'autorità italiana competente per il rilascio del certificato di onorabilità professionale (*Good Standing*) da parte di Ordini professionali esteri. Ecco allora la risposta della Fnomceo: "Ai sensi della normativa vigente relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali (direttiva UE 2005/36 e suo recepimento nell'ordinamento italiano, decreto legislativo del 9 novembre 2007, n. 206), l'autorità competente per il rilascio del certificato di *Good Standing* ai medici e agli odontoiatri italiani è il Ministero della Salute. Al fine di evitare incertezze tra le autorità competenti nazionali europee ed eventuali disagi per i nostri iscritti, i professionisti che ne facessero richiesta dovranno servirsi della modulistica Ministeriale (Allegato G I +Modello G), scaricabile sul sito del Ministero della Salute dal seguente link:

[http://www.salute.go.it/portale/temi/p2\\_6.isp?lingua=italiano&id2972&area=profcsioni-sanitarie&menu=riconoscimnto](http://www.salute.go.it/portale/temi/p2_6.isp?lingua=italiano&id2972&area=profcsioni-sanitarie&menu=riconoscimnto)

## LA FNOMCEO SUPPORTA I MEDICI FISCALI

dopo la sospensione delle visite per il settore privato

Medici fiscali e Federazione degli Ordini insieme, per cercare di risolvere “la drammatica situazione venutasi a creare a seguito della sospensione delle visite, fiscali d’ufficio per il settore privato”. *“Il provvedimento dell’Inps - hanno commentato i rappresentanti della FNOMCeO al termine di un incontro con le delegazioni dei Sindacati dei medici fiscali e alcuni medici - determina una insostenibile riduzione del lavoro dei medici fiscali, retribuiti con un contratto atipico a prestazione, ma vincolati da gravose incompatibilità che rendono impossibile lo svolgimento di altre significative attività anche libero professionali. Al di là della pur drammatica situazione di oltre mille professionisti che, da anni, svolgono un’attività molto spesso esclusiva e priva di tutele, emerge l’incongruità di un provvedimento che, a fronte di una riduzione delle spese, potrebbe determinare un aumento degli oneri per prestazioni di malattia, molto superiore al risparmio che si propone di realizzare”.* L’esistenza di un’organizzazione di controllo è infatti irrinunciabile garanzia di equilibrio e di equità del sistema. In sua assenza - è questo il timore di Ordine e Sindacati - gli stessi medici certificatori potrebbero essere esposti a pressioni improprie, *“in un momento di crisi economica che potrebbe determinare comportamenti opportunistici tendenti a confondere prestazioni di malattia e ammortizzatori sociali”.* La FNOMCeO ha già richiesto l’attivazione urgente di un Tavolo interministeriale che recepisca le problematiche e che intervenga, identificando idonee risorse, *“revocando immediatamente il provvedimento di sospensione, nell’interesse, in primo luogo, dell’appropriatezza delle prestazioni e del contenimento delle spese reali, al di là di ogni cosmesi di bilancio”.*

## ANTIPSIKOTICI DI SECONDA GENERAZIONE

Abolizione del piano terapeutico

L’AIFA, con determina del 23 aprile 2013, n. 443, pubblicata sulla G. U. n. 119 del 23 maggio 2013, ha abolito l’obbligo di prescrizione con diagnosi e piano terapeutico per i medicinali antipsicotici di seconda generazione (medicinali a base di: aripirazolo, asenapina, clozapina, olanzapina, paliperidone, quetiapina, risperidone, ziprasidone). Restano invariate le condizioni di prezzo e le altre modalità prescrittive.

.....

## DIPLOMA IN PSICOTERAPIA

Valenza giuridica

A seguito della richiesta da parte della FNOMCeO di chiarimenti in merito alla valenza giuridica da attribuire al diploma conseguito dal medico, a conclusione dei corsi di specializzazione in psicoterapia, attivati dagli istituti privati riconosciuti dal MIUR ai sensi dell’art. 3, L. 56/89 e del Regolamento adottato con DM n. 509/98, il Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca, con parere del 27.5.13 prot. 12361, ha confermato l’equipollenza di detto diploma di specializzazione con quello rilasciato dalle Università. Pertanto, vista l’equipollenza tra le due tipologie di diplomi, anche i titoli di specializzazione conseguiti presso gli istituti riconosciuti dal MIUR vanno riportati nell’apposita colonna dell’albo professionale nonché nel separato elenco nominativo formato per ogni singola specialità e danno diritto a fregiarsi del titolo di “specialista in psicoterapia”.

## DICHIARAZIONE ANNUALE DEI REDDITI QUOTA B

La scadenza è fissata al 31 luglio

Entro il 31 luglio deve essere inviata all'ENPAM la dichiarazione annuale dei redditi professionali prodotti nell'anno 2012. Il reddito assoggettato a contribuzione presso la "Quota B" del Fondo Generale è quello derivante dall'esercizio della professione medica e odontoiatrica.

Il reddito dichiarato deve essere al netto delle sole spese sostenute per produrlo e non soggetto ad altra forma di previdenza obbligatoria. Al fine di determinare il reddito imponibile non devono essere prese in considerazione né le agevolazioni né gli adempimenti ai fini fiscali.

Nessun contributo è dovuto qualora l'importo del reddito libero professionale prodotto risulti pari o inferiore a:

- € € 5.651,12 per gli iscritti attivi che non superano i 40 anni di età (o gli ammessi alla contribuzione ridotta)
- € 10.436,49 per gli iscritti attivi ultraquarantenni.

L'ammontare del contributo da versare è:

- 12,50% del reddito professionale netto, con esclusione degli importi connessi ad altra forma di previdenza obbligatoria, sino all'importo di € 70.0000
- 1% sul reddito eccedente tale limite
- Contribuzione ridotta del 2% = possono richiedere la contribuzione ridotta del 2% i medici e/o odontoiatri iscritti ad altra forma di previdenza obbligatoria, e i pensionati - **esclusi quelli del Fondo Generale ENPAM.**

### ATTENZIONE

I pensionati del **FONDO GENERALE ENPAM** se percepiscono compensi libero professionali, sono tenuti a versare il contributo nella misura del 50% della contribuzione ordinaria pro tempore vigente (**6,25% per il 2013**) e non più il 2% come avveniva negli anni passati.

I pensionati di altre forme di previdenza obbligatoria (INPS ex INPDAP, Fondi **Speciali** ENPAM), possono richiedere, o mantengono, la possibilità di essere ammessi alla contribuzione ridotta del 2%. Al momento che un medico e/o odontoiatra divenga pensionato del **Fondo Generale ENPAM** dovrà versare l'aliquota nella misura del 50% della contribuzione ordinaria pro tempore vigente.

L'importo del contributo che deve essere versato verrà calcolato dall'ENPAM. Gli uffici deterranno dal reddito dichiarato quello che è già assoggettato a contribuzione di Quota A del Fondo di previdenza generale. Il prospetto analitico di come è stato calcolato l'importo verrà inviato insieme con il bollettino Mav (da pagare entro il 31 ottobre)

I contributi proporzionali al reddito sono interamente deducibili dall'imponibile IRPEF.

Nel caso di mancato recapito della modulistica da parte dell'ENPAM, la stessa può essere ritirata presso la Segreteria dell'Ordine.

## BILANCIO CONSUNTIVO 2012

Approvato il 29 giugno

Il Consiglio nazionale dell'Enpam ha **approvato il Bilancio consuntivo dell'anno 2012**, mettendo in luce conti previdenziali migliori rispetto alle ipotesi che erano state alla base dell'ultima riforma delle pensioni.

Il documento registra un **avanzo di gestione di 1,29 miliardi di euro**. Il risultato, superiore a quanto fatto segnare nel 2011 nonché alla stima del Bilancio di previsione, ha determinato un **incremento del 10,3 per cento del patrimonio netto, salito a 13,8 miliardi di euro**, il livello più alto mai raggiunto nella storia dell'Enpam.

“Il risultato del **saldo previdenziale** registrato nel 2012, che misura la differenza tra entrate contributive e spese per le prestazioni previdenziali e assistenziali nell'anno, è stato **superiore dell'8,9% rispetto a quanto era stato prefigurato nel bilancio tecnico** predisposto dagli attuari per calcolare la nostra sostenibilità a lungo termine”, ha precisato il presidente della Fondazione Enpam Alberto Oliveti.

I conti dell'Enpam oggi sono migliori di quelli che, al momento di approvare l'ultima riforma delle pensioni, erano stati sufficienti a dimostrare una sostenibilità a oltre 50 anni.

Il Bilancio consuntivo è stato approvato con 94 voti a favore, 10 contrari e nessun astenuto.

## ORFANI DI MEDICI E ODONTOIATRI

Borse di studio per il 2013

Anche quest'anno la Fondazione Enpam mette a disposizione **295 borse di studio per gli orfani dei medici e degli odontoiatri**. I sussidi saranno concessi agli studenti universitari, delle scuole medie e superiori che appartengono a nuclei familiari in precarie condizioni economiche.

Le borse di studio saranno erogate anche sotto forma di pagamento delle rette di ammissione ai convitti, collegi o centri formativi Onaosi.

Il modulo di domanda, scaricabile dal sito [www.enpam.it](http://www.enpam.it) e reperibile anche presso le sedi degli Ordini dei Medici, va spedito, insieme ai documenti specificati nel Bando, direttamente all'Enpam.

I termini per la presentazione sono il **30 luglio 2013** per le domande relative ai convitti, collegi o centri formativi universitari Onaosi e il **15 dicembre 2013** per tutte le altre domande di sussidio.

Per informazioni e per la modulistica potete contattare la Segreteria dell'Ordine o consultare il sito ENPAM sezione dedicata all'area Assistenza.

## ABUSIVISMO E ODONTOIATRIA

### Fenomeno di elevato allarme sociale



a cura di  
*Massimo Fagnani*  
Presidente  
Commissione  
Albo Odontoiatri

L'abusivo esercizio della professione è un reato disciplinato dall'art. 348 del Codice Penale Italiano che punisce chiunque eserciti una professione per la quale sia prevista l'ammissione ed iscrizione a speciali albi o elenchi, senza esserne stato abilitato a norma di legge.

L'abusivismo della professione medica (e in particolare l'abusivismo odontoiatrico, che costituisce secondo i dati dei NAS oltre l'80% dei casi censiti) rappresenta un fenomeno di elevato allarme sociale, in quanto, a differenza di quanto avvenga per altre professioni, l'illecito esercizio di una prestazione medica mette seriamente a rischio non soltanto la qualità e affidabilità delle prestazioni, ma anche la salute stessa dei cittadini. Da contraltare a tale rischio lo fa una sanzione poco incisiva (pari ad una multa compresa tra i 103 e 516 euro) che non costituisce, secondo l'esperienza delle Forze dell'Ordine, un efficace deterrente per frenare attività delittuose a fronte di una grande onerosità dell'accertamento della condotta illecita. Secondo i dati dei NAS in media ogni anno in Italia, su 1106 ispezioni, si registrano 514 segnalazioni all'Autorità Giudiziaria e 346 denunce per esercizio abusivo della professione medica (circa una al giorno) mentre sono 125 i laboratori o gli studi sequestrati (pari a circa uno ogni 3 giorni). Per quanto riguar-

da invece i dati della Commissione Albo Odontoiatri il fenomeno riguarderebbe ben 15 mila dentisti abusivi (applicando il concetto di abusivo esercizio della professione, come da sentenza della Corte di Cassazione, non solo all'esercizio degli atti "tipici" della professione, ma anche di quelli "caratteristici", strumentalmente connessi ai primi) che erogherebbero illecitamente oltre 7 milioni di prestazioni, per un giro di affari di 720 milioni di euro. Non si tratterebbe evidentemente di figure che operano esclusivamente in forma abusiva, ma di figure (in particolare odontotecnici, ma non solo) che, accanto alla propria attività, legalmente esercitata, compiono per una quota più o meno ampia delle prestazioni erogate, atti "tipici" o "caratteristici" della professione odontoiatrica, senza possederne né i titoli né i requisiti professionali.

### Stima dell'abusivismo nell'esercizio della professione odontoiatrica Dati EURES

Nel valutare l'ammontare complessivo dei redditi degli odontoiatri viene applicata alle dichiarazioni dei redditi una percentuale di evasione "strutturale", ovvero uguale a quella dell'economia sommersa, che in Italia si assesta al 18%; per giungere così ad un fatturato medio unitario di circa 176 mila euro. Il fatturato totale degli

odontoiatri (comprensivo della percentuale di evasione “strutturale” si attesta a 7,3 miliardi. Confrontando tale dato con l’importo totale dei consumi delle famiglie per spese odontoiatriche (pari a 7,9 miliardi di euro secondo il Ministero della Salute) si rileva un “differenziale” di 600 milioni di euro, riconducibile ai compensi derivanti dalle prestazioni abusive.

Tutto questo mette in risalto il grande costo economico e sociale del fenomeno dell’abusivismo odontoiatrico.

La Commissione Albo Odontoiatri come più volte ricordato, non ha finalità sindacali, ma ha il fine di tutelare, da un lato, il cittadino paziente dall’erogazione di prestazioni sanitarie da personale non abili-

tato e, dall’altro, i colleghi che subiscono così una concorrenza sleale. Come sempre si chiede quindi la vostra massima collaborazione per debellare, una volta per tutte, questo vile reato, tipicamente tutto italiano, dell’abusivismo e del prestanomismo. I Carabinieri dei NAS, infatti, non trovano più situazioni di Abusivismo Puro, l’abusivo è sempre “coperto” da un collega regolarmente iscritto all’Albo.

Vi ricordo che la vostra collaborazione può avvenire anche in forma anonima scrivendo all’Ordine.

Finalmente è allo studio del Legislatore una riforma dall’art. 348 del Codice Penale Italiano ad iniziativa del senatore Barani.



## **MODIFICHE AL CODICE PENALE CONCERNENTI L’ESERCIZIO ABUSIVO DELLE PROFESSIONI E NUOVA DISCIPLINA DELL’ESERCIZIO ABUSIVO DELLA PROFESSIONE DI MEDICO E ODONTOIATRA**

... Il tema dell’esercizio abusivo delle professioni rappresenta una sempre crescente minaccia, tenuto conto delle possibilità offerte dalle nuove ed avanzate tecnologie il cui utilizzo in maniera distorta da parte di veri e propri truffatori spesso non consente ai fruitori di distinguere le reali professionalità da quelle fittizie o solamente presunte tali.

L’esercizio abusivo di una professione non va infatti inquadrata esclusivamente come una prassi che alimenta l’economia sommersa o, più in generale, l’illegalità, bensì essa rappresenta una pericolosissima pratica che si sostanzia in un sicuro danno economico per il fruitore di un servizio illegittimamente offerto, ma anche in un potenziale danno legato alla qualità della

prestazione ricevuta da soggetti non titolari ad offrirla.

Un intervento del legislatore a tutela dei cittadini, teso a ridimensionare il diffondersi del disdicevole esercizio abusivo delle professioni, appare dunque indispensabile. Questa mia iniziativa va pertanto nella direzione di un inasprimento della normativa già vigente al fine di porre in essere un più sostanzioso deterrente a quanti quotidianamente tentano di adescare illegalmente clienti senza essere in possesso di alcun tipo di titolo o abilitazione necessaria alla professione che millantano di esercitare. Pertanto con il presente disegno di legge

si introduce uno specifico articolo al codice penale, il 348-bis che fa espresso ed esclusivo riferimento all'esercizio abusivo della professione di medico ed odontoiatra e che prevede pene più severe di quelle previste per la modifica dell'articolo 348 del codice penale. Nel dettaglio l'articolo 348-bis punisce chi esercita abusivamente la professione medica ed odontoiatrica con la multa da euro 5.000 a euro 50.000 e con la reclusione da dodici a ventiquattro mesi, oltre che con la confisca delle attrezzature e comunque di tutti i beni mobili ed il sequestro dei beni immobili utilizzati al fine dell'esercizio abusivo della professione.

## DISEGNO DI LEGGE

### Art. 1.

1. All'articolo 348 del codice penale dopo le parole: «dello Stato» sono aggiunte le seguenti: «, ad eccezione di quelle medico sanitarie di cui al seguente articolo 348-bis».

2. All'articolo 348 del codice penale le parole: «è punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa da euro 103 a euro 516» sono sostituite dalle seguenti: «è punito con la reclusione fino a diciotto mesi e con la multa da 2.000 euro a 20.000 euro».

### Art. 2.

1. Dopo l'articolo 348 del codice penale è inserito il seguente:

«Art. 348-bis. - (Esercizio abusivo della professione di medico ed odontoiatra) - Chiunque abusivamente esercita la professione di medico-chirurgo e di odontoiatra è punito con la reclusione da dodici a ventiquattro mesi e con la multa da un minimo di 5.000 euro ad un massimo di 50.000 euro. Il condannato è soggetto al sequestro dei locali ed alla confisca delle attrezzature e degli strumenti utilizzati per commettere il reato. I beni mobili ed immobili di cui al periodo precedente vengono destinati alle strutture pubbliche e private che offrono cure e assistenza a persone in difficoltà economica e sociale».



## ANTONIO LIGABUE: UN EVENTO TRA ARTE E FOLLIA

Racconti interdisciplinari  
per scoprire l'artista indagando l'uomo

di Enrico Marchi

**A**LAP, l'associazione lucchese Arte e Psicologia, affiliata IAAP, e la Fondazione Mario Tobino, in collaborazione con l'Associazione Archimede e il Museo di Arte Contemporanea di Lucca, hanno organizzato a Lucca, il giorno 26 maggio 2013, un interessante incontro scientifico e culturale sul tema dell'arte di Antonio Ligabue, in mostra fino al 9 giugno 2013 al LUCCA Museum, che gentilmente ha offerto la sua collaborazione nelle persone di **Maurizio Vanni**, Direttore Artistico, e **Angelo Parpignelli**, Presidente. Hanno sostenuto l'iniziativa la Provincia di Lucca e la Fondazione Banca del Monte di Lucca.

Il programma della giornata si è svolto in 3 momenti diversi ma complementari, che hanno impegnato più di 100 persone dalle ore 17 alle 23 in una sorta di maratona multidisciplinare e artistica.

**Una conferenza** sul tema: Arte e follia in Ligabue, condotta da **Enrico Marchi**, con breve recital di canzoni ispirate alla malattia mentale ed eseguite *live* dal gruppo di musicoterapia applicata "AltraMusica Rock" (Archimede-ASL2), in formazione ridotta unplugged, guidata dalla affettuosa e terapeutica competenza di **Lele Panigada**. **Una visita guidata** da **Maurizio Vanni** alla mostra di Antonio Ligabue con performance attoriale di grande impatto emozionale. **Una cena associativa** con menù ispirato ai periodi pittorici di Ligabue con "portate d'arte" che illustravano cromaticamente e gustativamente gli scenari creativo-artistici appartenenti al personaggio e al suo repertorio affettivo. Le note di "far finta di essere sani" di Giorgio Gaber e "Sognando" di Don Backy hanno introdotto

una interessante conferenza, che ha affrontato a tutto spessore argomenti legati alla biografia del Pittore (**Giuseppe Amadei**, amico e collezionista, con toccante e partecipata narrazione di aneddoti), alla neu-roestetica (**Gianfranco Marchesi**, esperto in materia, con magistrale competenza), alla sua produzione artistica (**Maurizio Vanni**, grande conoscitore di Ligabue, con incredibile vivacità). ALAP ha presentato, per intervento di **Nadia Buonamici**, Vice presidente della sezione, Psicoterapeuta e Arteterapeuta, i risultati dell'interessante e forse irripetibile sperimentazione del Gruppo Arte-mediato "**Halifax**", che nello scorso Aprile ha tenuto una sessione straordinaria dei suoi incontri proprio all'interno della mostra, appositamente riservata al gruppo e guidata da **Enrico Marchi**. Più di 20 persone, tra cui molti pazienti afferenti ai Servizi di Salute Mentale della ASL 2 di Lucca, hanno potuto sperimentare dal vivo la dinamica grupppale associata alla fruizione artistica degli 8 quadri (di cui 2 inediti), esposti nella sala dove il gruppo ha lavorato, apprezzando l'intensità e la suggestiva atmosfera emanata dalle opere pittoriche, in un clima affettivo e partecipativo davvero indimenticabile. Stessa sorte è toccata a chi ha potuto partecipare, quasi di seguito, al trascinate percorso nel Museo che, dopo la competente ed emozionante illustrazione da parte di **Maurizio Vanni**, è culminato nella performance di **Costantino Buttitta**, giovane e bravo attore che impersonificava Ligabue in un suo sofferentissimo atto creativo pittorico davvero coinvolgente.

## VISITA GUIDATA ALL' "OSPEDALE DE'PAZZI"

Specializzandi in psichiatria  
al Fregionaia di Maggiano

**M**artedì 21 maggio presso i locali della Fondazione Mario Tobino si è svolta la visita degli Specializzandi in Psichiatria e dei laureandi in Tecniche di Riabilitazione psichiatrica, allievi della Clinica Psichiatrica dell'Università di Pisa, accompagnati dalla professoressa Liliana Dell'Osso, ordinario di Psichiatria e Direttore della Clinica, e di alcuni medici e infermieri del Reparto di Psichiatria dell'AOUP (Azienda Ospedaliera-Universitaria Pisana). In tutto circa 60 visitatori. Importante la visita ai locali dell'ex Ospedale Psichiatrico di Maggiano. La visita è stata accompagnata da alcune "Lecture Tobiniane in loco", recitate apposi-

tamente dall'Architetto Lorenzo Ricciarelli (un attore della Scuola di Teatro di Ugo Manzini), tratte dalle opere che Mario Tobino ha dedicato nel corso della sua attività letteraria alla follia e che descrivevano i luoghi e le vicende relative man mano che il gruppo dei visitatori si spostava nei luoghi della memoria psichiatrica descritti. La professoressa Isabella Tobino (Letterata, nipote dello scrittore) ed Enrico Marchi, ciceroni per l'occasione, hanno raccontato il funzionamento del Manicomio e la vita che al suo interno si svolgeva nel corso del Novecento.





## IMMIGRAZIONE: ASPETTI SOCIO-SANITARI

Auditorium Banca del Monte

21 e 22 giugno 2013

di Daniela Melchiorre  
Presidente SMCL

La Società Medico Chirurgica Lucchese nel promuovere questo evento si è posta tra gli obiettivi quello di contribuire ad un confronto fra gli operatori sanitari, le associazioni di volontariato che operano sul territorio comunale, provinciale e regionale e le istituzioni. Un altro obiettivo era quello di contribuire a creare consapevolezza per il medico, ma non solo, del proprio ruolo professionale nell'accoglienza attraverso l'analisi di alcune perplessità che possono emergere dal confronto con un migrante che ci chiede aiuto.

Dopo due giorni di ascolto e discussione con i numerosi relatori che si sono succeduti con armonia e determinazione, grazie anche alla moderazione puntuale ed interessata dei giornalisti, mi piace sottolineare la partecipazione attenta e concentrata di tutti i presenti. I contributi da parte degli intervenuti, che anche per i saluti, sono stati tanti e tutti con un'idea di collaborazione fattiva che sottolinea la necessità di correre con le risorse di tutti alla trasformazione concreta delle parole "accoglienza e solidarietà" in fatti. È stato sottolineato quanto sia importante evitare di creare un modo di "appartati" e che la clandestinità non convenga a nessuno. Nel corso dei lavori le associazioni di volontariato hanno presentato il loro operato scoprendo che molti non sapevano l'uno dell'altro e questo, che rappresentava un end point primario del convegno, ha creato le condizioni per un confronto serio ed utile e mi permette di recuperare un concetto sociale

di grande rilevanza che è quello relativo al volontariato come scambio di conoscenza. È stato esaminato ed analizzato il rapporto Ars Toscana con l'indicazione degli accessi al pronto soccorso di cui i codici bianchi sono il 20% e di questi l'80% sono da riferire alla popolazione italiana. Un altro dato emerso è che gli immigrati che giungono nel nostro Paese sono sani e che quindi le patologie, pur presenti, sono da attribuire molto spesso alle scadenti condizioni igienico-sanitarie in cui si trovano a vivere. I ragazzi che arrivano sulle nostre coste hanno quasi sempre un debito familiare sulle spalle che può variare dai 4.000 ai 10.000 euro con un carico di responsabilità decisamente troppo grande. Per questo avrebbero bisogno di strutture terapeutiche adeguate! Abbiamo appreso, attraverso l'analisi degli aspetti giuridici, cosa dice la convenzione di New York sui diritti del fanciullo e la DELIBERA della REGIONE TOSCANA n. 316 del 29 aprile 2013. Procedo nell'analisi e mi piace rilevare come molti interventi abbiano evidenziato la necessità della formazione degli operatori, di tutti gli operatori! È stato fatto un confronto con altri Paesi d'Europa dove ci sono percorsi chiaramente disegnati e dove professionisti e volontari sono preparati e messi a conoscenza delle abitudini dei Paesi a più alto tasso di emigrazione e che non debbono fare conto solo sulle proprie risorse umane e professionali come invece accade abitualmente in Toscana, e più in generale in Italia, soprattutto laddove manca la figu-

ra del mediatore culturale con tutte le difficoltà di comprensione che questo comporta. Sono stati affrontati anche aspetti etici e filosofici con interventi mirati su "la diversità", o meglio su "le diversità". E probabilmente, per riuscire appieno ad aderire al monito Ippocratico "primum non nocere", bisognerebbe approfondire maggiormente le nostre capacità di "accoglienza incondizionata" che, al di là di tante competenze tecniche, talora ci nega e nega un reale accesso alla relazione curante. È stato ricordato a noi medici, che la nostra ambizione a guarire l'ammalato è inappropriata mentre dovremmo essere già contenti di curare, o meglio prendersi cura, cercando così di contenere l'onnipotenza che spesso ci affligge. E ci è stata posta una domanda cruciale: "chi è l'emigrato?" Forse ciascuno di noi lo è, visto che capita a tutti nella vita di non sapere se si è accolti o di essere presi da un qualche senso di estraneità per qualcosa che stiamo facendo. Questo è un evento che ha avuto successo per l'attuali-

tà e la complessità dei temi trattati, ma altri saranno necessari per approfondire quanto ancora rimane disatteso e cercheremo di dare seguito a questa iniziativa con la collaborazione di tutti coloro che hanno dato la loro disponibilità. Vorrei concludere con l'affermazione che il medico deve prescindere da qualsiasi pregiudizio etico, morale, politico, religioso nei confronti dell'atto del curare e che questo ce lo ricorda il Giuramento di Ippocrate, così come i moderni codici etici della nostra professione. Ed inoltre, che il medico con le sue competenze, la sua professionalità e la sua esperienza può incentivare un'azione coordinata e propositiva collaborando con tutti gli operatori sanitari e non sanitari.

Il mio personale e sentito ringraziamento alle Istituzioni e a tutti coloro che hanno collaborato alla buona riuscita di questo evento. In particolare vorrei ringraziare la Segreteria Scientifica ed i componenti del Comitato Scientifico per il loro sostegno e la fattiva collaborazione.

---

DALLA CRONACA

## **TRASFERIMENTO DI ANATOMIA PATOLOGICA**

### **L'Ordine dei Medici chiede ai sindaci di mobilitarsi**

l'articolo è stato  
pubblicato su  
quotidiani locali il  
6 e 7 luglio 2013

**I**n merito al ventilato trasferimento dell'anatomia patologica dall'ospedale di Lucca a quello di Carrara, l'Ordine dei Medici di Lucca dichiara il proprio profondo dissenso per questa riorganizzazione delle attività di anatomia patologica voluta dalla Regione Toscana che, per ottenere un assai dubbio vantaggio di natura economica, ancora una volta priva il nostro ospedale di una Unità Operativa che si è sempre distinta per professionalità ed efficienza. L'Ordine invita allora i cittadini e la Conferenza dei Sindaci a farsi interpreti attivamente di iniziative volte a far sì che si trovi una soluzione positiva per la nostra collettività.



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



*Dirigenza medica*  
 segreteria provinciale  
 di Lucca

## I PROBLEMI DELLA U.O. DI PEDIATRIA DI LUCCA E BARGA

### Pianificazione sanitaria o politica?

A tutte le Organizzazioni sindacali dei Medici sono note, sin dal novembre u.s., le criticità della U.O. di Pediatria di Lucca e di Barga ma, nonostante le numerose sollecitazioni rivolte all'azienda, non è mai stato disposto un adeguato percorso di CONCERTAZIONE (come si vuole organizzare!) e di CONTRATTAZIONE (quanti Medici sono necessari!). E senza questi passaggi sindacali sono nate incomprensioni e attriti che hanno portato i Medici, loro malgrado, ad intraprendere la via legale. Con modo tipicamente italiano, si organizza il lavoro senza un'adeguata pianificazione delle attività da svolgere e senza una preventiva azione di ascolto dei lavoratori. L'incertezza del modus operandi del Direttore dell'Unità Operativa e della filiera gerarchica ha portato i Medici a quantificare le risorse necessarie per assolvere i volumi prestazionali richiesti con la conclusione di una carenza di cinque Medici: 2 a Lucca e 3 a Barga. A niente sono serviti i ripetuti tentativi di confronto dei Medici della Pediatria di Lucca e Barga con i diretti superiori che hanno purtroppo tergiversato senza dare chiare risposte; solo dopo la scesa in campo degli Avvocati, che hanno ottimamente centrato le problematiche esistenti, vi è stata la risposta dovuta. Immediato trasferimento di un Medico che arriverà a luglio per i tempi tecnici, immediata assunzione a tempo determinato di un altro e immediata selezione per assumerne altri al fine di colmare la carenza come ci ha assicurato lo stesso Direttore Generale. La U.I.L.- fpl Medici sarà attenta alla risoluzione delle criticità che possono evitare i contenziosi legali, ma ha chiesto altresì, per il futuro, un adeguato percorso sindacale sulle criticità che non riteniamo siano state adeguatamente affrontate dalla Direzione aziendale e soprattutto dalla stessa Regione Toscana:

- 1- Destino della U.O. di Barga e del suo punto nascita per la quale la Regione nella "spending review" del dicembre u.s. l'ha collocata in zona di "chiusura" alla questione di lasciarla in sospeso è solo politica, ma ciò ha profonde ripercussioni negative sulla testa dei Medici! Per la Sua attuale attività, programmata nelle 24 ore, la sezione di Pediatria di Barga necessita di **ulteriori 3 Medici**.
- 2- Organizzazione della U.O. di Lucca di per se operata da svariate attività in quanto riferimento aziendale necessita di **ulteriori 2 Medici** se la vogliamo fare lavorare in sicurezza e qualità.
- 3- Orario di lavoro: non è in linea con le norme contrattuali nazionali, regionali e gli accordi locali riguardanti le turnazioni del servizio, le ferie, i riposi settimanali, il recupero delle ore eccedenti il dovuto. La stessa riluttanza a sottoscrivere il piano ferie-estive da parte del Direttore è una importante prova a sostegno delle difficoltà esistenti.
- 4- Lo "scambio culturale", ovvero lo spostamento continuo di Medici da Lucca a Barga non trova riscontro in alcuna norma contrattuale. Gli stessi istituti che potrebbero avvicinarsi a questo strumento di lavoro, quali la "mobilità" o il "comando", trovano una chiara procedura attuativa associata ad una precisa collocazione temporale!
- La Uil- fpl Medici ha fatto, nel corso del mese di maggio, una valutazione dei volumi prestazioni della U.O. di Pediatria di Lucca e Valle del Serchio assieme ai diretti interessati e ha elaborato un calcolo che ha condotto alle seguenti conclusioni: carenza di 5 Medici (3 in Valle del Serchio ; 2 a Lucca) che si dovrebbero aggiungere agli attuali 12 Medici. Il calcolo (vedi tabelle sottostanti) è stato redatto in base alle norme contrattuali vigenti (debito orario annuale permettendo ferie e attività NON ASSISTENZIALE) e ai volumi prestazionali richiesti alla pediatria di Lucca e Barga con esclusione dell'attività ambulatoriale esterna del fine settimana sospesa ad aprile.

**Tabella 1 - Debito orario/annuo** del Dirigente Medico/Veterinario (1.485 ore / anno)

Orario totale --- 38 h x 52 settimane	1.976h
Riposi per 10 festività/anno x 6h e 20'	- 63h
Ferie 36gg x 6h e 20'	- 228h
Attività NON Assistenziale: - 3,5h x 52 sett (non 4 h/settimanali perchè 26h per progetto finalizzato a riduzione liste attesa )	- 182h
Art 23-CCNL94-97come modificato da art 27 CCNL '06-'09- (opzionali)	- 18h
<b>Debito orario annuale</b>	<b>1.485</b>

**Tabella 2 - Riassuntiva - H/LUCCA**

		Impegno orario	N° Medici necessari
1	<b>Calcolo attività di reparto</b>	12.768	8.6
2	<b>Calcolo attività ambulatoriale</b>	2208	1.5
	<b>Totale</b>	<b>14.976</b>	<b>10,1</b>

**Tabella 3 - Riassuntiva - H /BARGA**

		Impegno orario	N° Medici necessari
1	<b>Attività " A: Calcolo attività di reparto + attività ambulatoriale</b> (1 Medico x 24h x 365gg)	<b>8.760</b>	<b>5,89</b>

In conclusione il totale di Medici necessari a Lucca e a Barga è di 16 unità, ma se consideriamo che nelle ore pomeridiane dovrebbero esserci 2 Medici, allora il numero sale a **17 Medici**.

**U.I.L - fpl Medici**, che fin dall'inizio è stata vicina ai Collegli Pediatri, è testimone della buona volontà degli stessi e dei numerosi tentativi di conciliazione /raffreddamento delle tensioni. Di fatto però sia il Direttore della Unità Operativa che la stessa Direzione Aziendale non sono mai stati in grado di fornire risposte esaustive. Le istanze dei Collegli della U.O. di Pediatria di Lucca e Barga sono fondate e legittime e pertanto la U.I.L-fpl Medici le sosterrà in tutte le sedi opportune al fine di migliorare le attuali

condizioni di lavoro. O si assume o si riducono i servizi! La Direzione aziendale deve dare precise risposte ai suoi dipendenti ed essere chiara con la popolazione!

**Come U.I.L - fpl Medici** invitiamo la Conferenza dei Sindaci ad essere più sensibile alle problematiche lavorative e ad aprirsi al contributo che le stesse Organizzazioni Sindacali potrebbero apportare se avesse, all'interno della conferenza stessa, un ruolo attivo e non di semplici spettatrici come è attualmente! Solo con l'ascolto dei lavoratori e dei Cittadini si potrà lavorare in serenità e in sicurezza e al tempo stesso dispensare un servizio sanitario in linea ai veri problemi di salute del Cittadino.



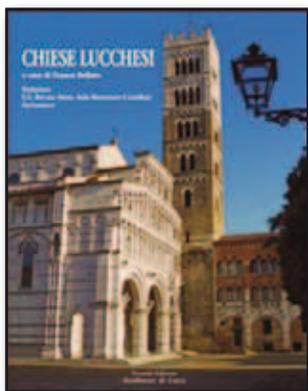
## ELETTO IL CONSIGLIO DIRETTIVO FIMMG

### Ecco le nuove cariche per il quadriennio 2013-2016

Il giorno 6 aprile 2013 è stato eletto il Consiglio Direttivo della Federazione Medici di Medicina Generale (FIMMG) Sezione di Lucca, per il quadriennio 2013-2016. Successivamente, il 18 aprile, sono state definite le cariche:

#### CONSIGLIO DIRETTIVO

<i>Presidente:</i>	Dott. Vitolo Alberto
<i>Segretario:</i>	Dott. Mencacci Lorenzo
<i>Vice Segretario Vicario</i>	Dott. Squillace Alessandro
<i>Vice Segretario, con delega amministrativa:</i>	Dott. Simonini Vittoriano
<i>Consiglieri:</i>	Dott. Bacci Claudio
	Dott. Del Mutolo Massimo
	Dott. Dini Alessandro
	Dott. Donati Claudio
	Dott. Franceschi Pier Lorenzo
	Dott. Landi Roberto Giovanni
	Dott. Lunardi Ugo
	Dott. Magistrelli Adelio
	Dott. Martini Roberto
	Dott. Pardini Mauro
	Dott. Romboli Alessandro
	Dott. Romei Rino
	Dott. Salis Bruno
<i>Segretario Prov.le FIMMG</i>	Dott. Bianchina Piergiorgio
<i>Probiviri:</i>	Dott. Lunardi Pellegrino
	Dott. Malatesta Teresa
<i>Sindaci Revisori:</i>	Dott. Grossi Daniela
	Dott. Ballati Daniele
	Dott. Alessandri Stringari Alessandro ( <i>supplente</i> )



## CHIESE LUCCHESI

di Franco Bellato

edizioni Pezzini, 2013

*Il lavoro viene riedito dopo il successo ottenuto in tutta Italia dalla prima edizione 2002. È opera ufficiale dell'Arcidiocesi di Lucca con testi dell'Arcivescovo di Lucca monsignor Italo Castellani, del Parroco del Centro Storico, don Agostino Banducci e del Direttore dell'Ufficio Cultura dell'Arcidiocesi don Piero Ciardella.*

Il volume, cartonato e rilegato con sovraccoperta, presenta 72 tavole fotografiche a colori di Franco Bellato, con brevi testi sempre del Curatore, relativi a sette splendide Chiese entro le mura: Cattedrale di San Martino, Chiesa dei Santi Giovanni e Reparata, Basilica di San Frediano, Chiesa Decanale di San Michele, Chiesa di San Pietro Somaldi, Chiesa di Santa Maria Forisportam, Chiesa dei Santi Paolino e Donato. Il Direttore dell'Ufficio Cultura Piero Ciardella scrive: "Attraverso le pagine di questo libro che documentano un'incontenibile passione e un'incessante meraviglia per le bellezze della nostra città, anche il lettore è coinvolto nello stesso cammino ed è chiamato a guardare con occhi più attenti e consapevoli i molti edifici sacri che, come pietre preziose, sono incastonati nel tessuto urbano, e a ritrovarvi, magari nella penombra degli interni appena violata da discreti fasci di luce o nella solare imponenza delle facciate, il vero spirito con cui i nostri antenati li hanno sapientemente costruiti, la passione con cui li hanno conservati e l'amore con cui ce li hanno consegnati".

**Franco Bellato** è nato a Camaiore. Ha compiuto studi classici a Viareggio poi scientifici presso le Università di Pisa, Firenze e Siena. Specialista in malattie nervose, psicologo medico e psicoterapeuta, oltre alla professione, si dedica da decenni alla Storia dell'Arte e del paesaggio, avvalendosi della fotografia quale mezzo di interpretazione.



## RACCONTI RANDAGI

di Dino La Selva

Pacini Fazzi Editore, 2013

I ricordi di una vita si sviluppano attraverso episodi e aneddoti in cui l'autore è esso stesso protagonista: dai ricordi della guerra all'infanzia vissuta in Puglia e in giro per l'Italia al seguito del padre. Dalle esperienze come medico, ai ricordi dei personaggi e delle storie raccolte per le vie di Lucca, la città dove vive tutt'ora e che ha eletto come seconda patria. "Avrei potuto intitolare il libro 'Il cuore diviso in due' – sottolinea La Selva – o qualcosa di simile poiché i racconti iniziali

sono ambientati e ispirati al Sud Italia, alla terra d'origine della mia famiglia in Puglia; gli ultimi prevalentemente in Toscana a Lucca, dove ho stabilito la sede della mia vita familiare e professionale e che ho eletto a mia seconda patria. Ma in fondo il titolo di un libro non ha molta importanza. I titoli sono un po' come i nomi delle persone: interessa poco sapere come uno si chiami; ciò che più conta è che si tratti di una persona onesta e intelligente. Ed io mi auguro che questi brevi racconti si facciano leggere volentieri, che li troviate piacevoli e interessanti.

**Dino La Selva**, è nato a Milano da genitori pugliesi, di San Marco in Lamis sul promontorio del Gargano. Ha seguito il padre nei suoi spostamenti di lavoro in giro per l'Italia, finché non si è stabilito a Lucca. Noto medico che per decenni ha operato nella nostra città, non ha mai abbandonato la sua passione per la scrittura tenendo alto il vessillo di tutti quei tanti medici che si sono impegnati con successo anche nella letteratura. La Selva ha ottenuto recentemente lusinghieri risultati in numerosi concorsi letterari. Al suo attivo: *Fiabe di Capitanata* (Firenze 1974), *Lo specchietto retrovisore* (Milano 1986), *San Concordio. Cronache e figure* (Lucca 1997), *Racconti minimi di San Marco in Lamis e dintorni* (Lucca 2003), *Mosaico di paese* (Lucca 2008), il già citato *Brevi soste*.



## IL TARANTISMO

### Studio clinico della malattia che per secoli aveva sconfitto i medici di Arturo Viglione

Pacini Editore, Ospedaletto (PI), 2012

Partendo dalle pagine del trattato *“De morbo Tarentino”* del medico seicentesco Luca Tozzi, Arturo Viglione, ginecologo, ricostruisce un quadro generale delle conoscenze che si sono accumulate in questi quattro secoli sul tarantismo: dalle cause ai fattori predisponenti, dalla ricerca alla terapia. Si delineano così gli sforzi che i medici compirono negli anni per decifrare il fenomeno e si descrivono le affascinanti ipotesi, certo lontane dall'interpretazione odierna che cerca di spiegare il tarantismo all'interno di una visione multidisciplinare che comprende etno-sociologia e psichiatri.

Il ricavato della vendita sarà devoluto all'ospedale di Muhura in Rwanda, diretto dal dottor Lido Stefani.

**Arturo Viglione**, già primario di ostetricia e ginecologia a Barga ed esperto di bioetica all'università di Pisa, è nato a Taranto dove ha frequentato il Liceo Classico *“Archita”*. Laureatosi in Medicina e Chirurgia all'Università di Pisa, è libero docente di *Patologia Ostetrica e Ginecologia*. È cittadino onorario della Città di Barga.



a cura di  
Marco Perelli Ercolini  
ex funzionario Enpam

## **TECNICA CHIRURGICA SCELTA DAL PAZIENTE Nessuna responsabilità del medico**

(DoctorNews, 31 maggio 2013 - Avv. E. Grassini)

A seguito di intervento chirurgico di bypass digiuno-ileale per il trattamento dell'obesità una donna è deceduta a causa del coma epatico dovuto alla cirrosi insorta come complicanza postoperatoria. Il medico che ha praticato l'intervento è stato condannato in primo grado per omicidio colposo, per aver adottato una tecnica chirurgica ritenuta erronea e per il comportamento tenuto nelle fasi successive all'operazione; è stato poi assolto dalla Corte d'Appello.

### **Profili giuridici**

La Corte di Cassazione, adita dalle parti civili per ottenere l'annullamento della sentenza di assoluzione, ha confermato la correttezza della pronuncia del secondo giudice. Ha ritenuto, infatti, che nessun rimprovero per imperizia potesse essere mosso al sanitario per la scelta terapeutica adottata. La paziente ha scelto sia il tipo di intervento che il chirurgo ed ha sottoscritto un completo modulo di consenso informato, venendo a conoscenza delle possibili complicanze.

## **MEDICI IN FORMAZIONE e MATERNITÀ Impedimenti temporanei**

Per i medici specializzandi è previsto nel Contratto di Formazione Specialistica che "gli impedimenti temporanei superiori ai quaranta

giorni lavorativi consecutivi per maternità, per la quale restano ferme le disposizioni previste dal D.Lgs. 151/2001, e malattia sospendono il periodo di formazione con obbligo per il medico in formazione specialistica di recupero delle assenze effettuate" e che "durante la sospensione per i predetti impedimenti al medico in formazione specialistica compete esclusivamente la parte fissa del trattamento economico, limitatamente ad un periodo di tempo complessivo massimo di un anno oltre quelli previsti dalla durata legale del corso". Pertanto alle specializzande per i 5 mesi di astensione obbligatoria (periodo poi da recuperare terminato il periodo di interdizione) compete la parte fissa della retribuzione prevista, pagata direttamente dall'Università. Differenti, invece, sono le previsioni per le dottoresse del tirocinio pratico in medicina generale che possono assentarsi per brevi periodi per un massimo di trenta giorni, mentre per assenze più lunghe quale quella per maternità (5 mesi di astensione obbligatoria) sono giustificati, ma con sospensione temporanea della borsa; ovviamente la dottoressa dovrà poi recuperare questi periodi con la frequenza in ospedale e ai seminari, con ripresa della corresponsione economica, col corso successivo di tirocinio pratico. Durante l'assenza dei 5 mesi di astensione obbligatoria per maternità l'indennità di maternità verrà corrisposta dall'ENPAM previa domanda nei termini regolamentari dovuti.

## **MEDICI DI MEDICINA GENERALE Niente compensi oltre il massimale**

(DoctorNews, 5 giugno 2013 - Avv. E. Grassini)

Un medico convenzionato con il Ssn per l'assistenza primaria ha chiesto la condanna della Regione al risarcimento dei danni derivati dall'inadempimento della amministrazione rispetto all'obbligo di comunicargli il numero degli assistiti a suo carico, con la conseguenza che il professionista aveva prestato la propria opera per un numero di assistiti superiore al massimale consentito senza ricevere alcun compenso per i pazienti in esubero. Sia

in primo grado che in appello la domanda veniva respinta e il medico ha proposto ricorso dinanzi alla Corte di Cassazione.

#### **Profili giuridici**

Ove il sanitario abbia preso in carico un numero di assistiti in misura eccedente il massimale consentito dall'accordo nazionale stipulato ai sensi della Legge istitutiva del SSN per i quali non è previsto alcun compenso, va escluso che sia configurabile un diritto al risarcimento del danno per i compensi non percepiti, trattandosi di pretesa fondata su una condotta in contrasto con la previsione legislativa che non può essere fonte di un diritto.

## **BORSE DI STUDIO PER MMG Sono fiscalmente imponibili**

A differenza delle borse di studio degli specializzandi delle Scuole di specializzazione della facoltà di Medicina che sono IRPEF esenti (legge 398/1989), le borse di studio per il Corso di formazione dei medici di medicina generale sono fiscalmente imponibili e l'ente erogante deve rilasciare l'apposita certificazione Cud. Ricordiamo come le norme in materia di agevolazioni fiscali sono norme a fattispecie esclusiva e, pertanto, non estendibili per via analogica a altre fattispecie. Pertanto l'esenzione prevista per gli specializzandi non è estendibile e applicabile ad altre tipologie di borse di studio, non espressamente contemplate dalle norme fiscali e nel, caso specifico, alle borse del Corso di formazione dei Mmg.

## **AUMENTO IMPOSTA FISSA DI BOLLO D.L. N. 43 DEL 26.4.2013, CONVERTITO CON LEGGE N. 71 DEL 24.6.2013**

La legge sopraindicata prevede l'aumento dell'imposta di bollo, a decorrere dal **26 giugno 2013**.

In particolare, il comma 3, prevede che:

- La misura fissa di bollo attualmente stabilita in € 1,81 è rideterminata in **€ 2,00**
- La misura fissa di bollo attualmente stabilita in € 14,62 è rideterminata in **€ 16,00**

## **OSPEDALIERI E ORARI DI LAVORO**

### **Una questione da rivedere**

Procedura di infrazione Ue sugli orari di lavoro dei medici che prestano servizio in strutture sanitarie pubbliche. Gli orari non rispettano le direttive europee. Infatti recepite le nuove norme sugli orari di lavoro, dopo che erano state elevate numerose sanzioni per mancato rispetto sugli orari e in particolare sul periodo minimo di riposo giornaliero, venne fatto su pressione degli amministratori della sanità uno stralcio per i lavoratori della sanità.

Ora l'Italia ha due mesi per rispondere ai rilievi mossi da Bruxelles e adeguare la normativa nazionale a quella europea. I medici che lavorano negli ospedali sono definiti "menager" senza però godere delle prerogative dirigenziali o di autonomia, in particolare rispetto al proprio orario di lavoro. Da qui una ingiusta privazione dei diritti garantiti dalla direttiva europea sull'orario di lavoro.

#### NOTIZIE UTILI

### **RINNOVO CONVENZIONE TRIENNALE ARUBA PEC per gestione caselle di posta elettronica certificata**

Il Comitato Centrale della FNOMCeO ha rinnovato la convenzione triennale con ARUBA PEC per gli Ordini che hanno aderito al progetto.

Le condizioni economiche risultano essere migliorative rispetto alla precedente convenzione, in particolare il canone triennale a carico dell'iscritto per ciascuna casella PEC è di € 4,00 + IVA.

Per richiedere ed attivare la PEC Aruba è necessario collegarsi al sito dell'Ordine [www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it) e seguire la procedura ivi indicata.

**ATTENZIONE** - La legge n. 2/2009 che ha convertito in legge, con modificazioni, il D.L. n. 185/2008 prescrive (art. 16, comma 6) l'obbligo per i professionisti di dotarsi di una **casella di posta elettronica certificata da comunicare agli ordini professionali**



## Percorsi di aggiornamento

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

I programmi  
sono consultabili  
sul sito  
[www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it)

**5 ottobre 2013**  
**ODONTOIATRIA ESTETICA**  
Lucca, Sede Ordine dei Medici

**19 ottobre 2013**  
**CORSO PRATICO DI BLS D PEDIATRICO**  
Lucca, Sede Ordine dei Medici

**novembre 2013**  
**CORSO PRATICO DI BLS D**  
Versilia

Per informazioni:

**Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri**

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

### CORSI IN PROVINCIA

#### **52° CONGRESSO NAZIONALE A.D.O.I.**

Associazione Dermatologi Ospedalieri Italiani  
Palazzo Ducale - Lucca dal 18 al 21 settembre 2013  
Presidente del convegno: Dott.ssa Martini Patrizia

Per informazioni ed iscrizioni:  
Italymeeting - tel. 081/8784606 [info@italymeeting.it](mailto:info@italymeeting.it)

U.S.L. 2 - LUCCA

#### **Corso Teorico Pratico ORL**

#### **CHIRURGIA ENDOSCOPICA IN DIRETTA**

24 settembre 2013 HUB Didattico Eureka  
25 settembre 2013 Sala Operatoria Ospedale Lucca

Per informazioni ed iscrizioni:  
Eurela tel. 0583/517521 fax 0583/503022  
[a.lunardiova@edukarea.it](mailto:a.lunardiova@edukarea.it)

#### **LA MEDICINA OMEOPATICA: UNA SCIENZA DA CONOSCERE PER MIGLIORARE IL NOSTRO LIVELLO DI SALUTE E INCREMENTARE IL NOSTRO LIVELLO DI CONSAPEVOLEZZA**

Lammari (Lucca) 5 ottobre 2013  
Dalle ore 8,30 alle ore 19,30

Sono previsti crediti formativi

Per informazioni ed iscrizioni:  
Dott.ssa Simonetta Tassoni tel. 329/4291424

U.S.L. N. 2 - Lucca

#### **NUOVI SCENARI TERAPEUTICI E GESTIONALI DEL PAZIENTE CON DOLORE ACUTO, DOLORE CRONICO E CURE PALLIATIVE NELLA ASL 2 DI LUCCA**

Lucca, 12 ottobre 2013

Per informazioni ed iscrizioni  
U.O. Anestesia e Rianimazione Ospedale di Lucca

U.O. Otorinolaringoiatria - Lucca

#### **PREVENZIONE, DIAGNOSI E CURA DELLE PATOLOGIE NEOPLASTICHE DEL CAVO ORALE**

Fornaci di Barga, 26 ottobre 2013

Responsabile Scientifico:  
Dott. R.M. Piane

Il corso è stato accreditato per medici  
e per odontoiatri

Segreteria organizzativa:  
Eureka - tel. 0583/517521  
fax 0583/503022  
[segreteria@edukarea.it](mailto:segreteria@edukarea.it)

A.S.L. n. 2 - Lucca

**NUTRIZIONE E STILI DI VITA  
IN ETÀ SCOLARE:  
DAI DATI DI SORVEGLIANZA  
AGLI INTERVENTI DI PROMOZIONE  
DELLA SALUTE**

Lucca, 26 ottobre 2013

Per informazioni ed iscrizioni:  
Dipartimento prevenzione ASL n. 2 – Lucca  
tel. 0583/729465 fax 0583/729490  
f.morgantini@usl2.toscana.it

**ADVANCES IN THERAPY  
IN NEPHROLOGY DIALYSIS  
AND TRANSPLANTATION**

Lucca, 15 e 16 novembre 2013

Responsabile scientifico:  
Dott. Rosati Alberto  
Segreteria organizzativa:  
Eureka - tel. 0583/517521  
fax 0583/503022  
segreteria@educarea.it

**SCUOLA DI OMEOPATIA EFFATÀ**

*Al via i corsi per l'Anno Accademico 2013-2014  
rivolto a medici, veterinari e farmacisti.*  
Direttrice didattica dottoressa Simonetta Tassoni

**CORSO PER MEDICI:**

accreditamento acquisito dalla Regione Toscana  
3 anni: 8 seminari/anno, 21 ore/seminario (**168  
ore annue; 504 ore in totale, comprensive di  
 tirocinio pratico**) + 1 anno per raggiungimento  
standard formativi richiesti dalla **FIAMO, LHIGA,  
ECH**

**CORSO PER VETERINARI:**

stesso corso dei medici  
(non accreditato per veterinari)  
Orario lezioni: venerdì ore 14-20,  
sabato ore 9-14 e 15-20; domenica ore 9-14

**CORSO PER FARMACISTI:**

accreditamento acquisito dalla Regione Toscana  
40 ore /anno 3 anni; 8 seminari.  
Orario lezioni: domenica ore 9-14

**Sede:**

c/o Devadatta dei Ricostruttori - sede di Lucca  
Viale Europa 76/c int. - 55012 Lammari (Lucca)  
tel. 0583-436424

**CORSI FAD della FNOMCeO**

**Corso FAD - AUDIT CLINICO**

**in modalità FAX**  
valido fino all'8 settembre 2013

**Corso FAD  
L'APPROPRIATEZZA DELLE CURE**

in modalità fax e on-line  
valido fino al 30 settembre 2013

È stato attivato l'ultimo step  
del percorso di Formazione a distanza:

**GOVERNO CLINICO**

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

**11 ottobre dalle ore 14 alle 20**

**OPEN DAY**

**aperto a tutti ad ingresso libero**

**Ordine dei Medici di Lucca**  
**via Guinigi n 40**  
**tel. 0583/467276**

Ospiti di onore  
**Dottor Paoli Guido**  
Lezione Magistrale:  
"Informazione e Coerenza:  
ordine e disordine nei sistemi viventi"

**Dottor Burgio Ernesto**  
Lezione Magistrale:  
"Dalla Genetica all'Epigenetica".

Presentazione scuola e consegna dei diplomi  
agli allievi che hanno concluso  
il corso di studi.

Il programma dettagliato è consultabile  
sul sito [www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it)  
sezione **corsi e convegni**.

Nuova BMW  
Serie 3 Gran Turismo



www.bmw.it

Piacere di guidare



# NUOVA BMW SERIE 3 GRAN TURISMO. LA PIÙ BELLA DEFINIZIONE DI SPAZIO.

Spazio a più dimensioni. Ampiezza, versatilità, funzionalità si uniscono a un comfort e una bellezza mai visti. Con una dotazione così ricca da soddisfare tutti i vostri desideri.

- Sedili posteriori con inclinazione regolabile e bagagliaio fino a 1.600 litri
- Portellone posteriore ad azionamento automatico
- Cerchi in lega da 17"
- Interfaccia vivavoce Bluetooth e USB
- Climatizzatore automatico bizona
- A scelta con cambio automatico a 8 rapporti

E in più, BMW Senza Pensieri, il programma di manutenzione programmata per 5 anni o 100.000 Km ad un prezzo esclusivo.

**VENITE A PROVARE L'INTERA FAMIGLIA BMW SERIE 3 NELLA NOSTRA CONCESSIONARIA.**

**BMW EfficientDynamics**  
Meno emissioni. Più piacere di guidare.

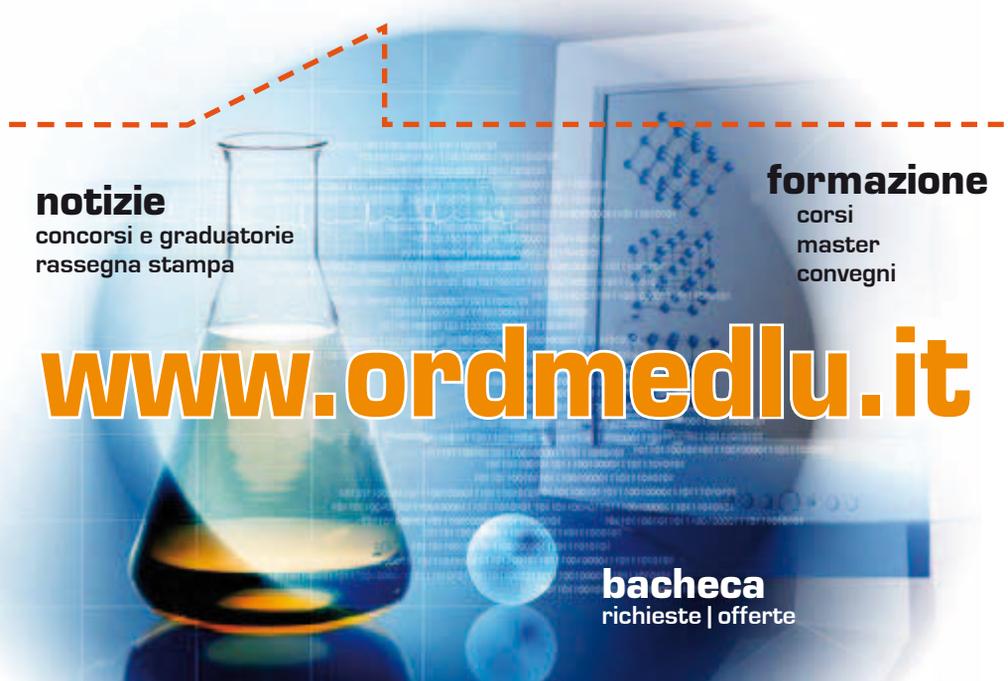
**SENZA PENSIERI**  
LA MANUTENZIONE PIÙ VANTAGGIOSA PENSATA PER VOI.

BMW Financial Services: la più avanzata realtà nei servizi finanziari. BMW raccomanda **Castrol EDGE PROFESSIONAL**. Consumi gamma BMW Serie 3 Gran Turismo (dalla motorizzazione 318d GT alla 335i GT) ciclo misto (litri/100km): da 4,5 (4,8) a 8,1 (7,7). Emissioni CO<sub>2</sub> (g/km): da 119 (127) a 189 (179). I valori tra parentesi si riferiscono alle vetture con cambio automatico.

**Concessionaria BMW  
Lucar**

Via di Vorno, 1 - Guamo - LUCCA - Tel. 0583 40431

www.lucar.bmw.it



**notizie**  
concorsi e graduatorie  
rassegna stampa

**formazione**  
corsi  
master  
convegni

**www.ordmedlu.it**

**bacheca**  
richieste | offerte

**servizi**

**area odontoiatri**



**www.ordmedlu.it**

**albi**  
consultabili on-line

**normativa**

**VISITA IL SITO**  
**PER ESSERE SEMPRE AGGIORNATO**