



Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri  
della Provincia di Forlì-Cesena

**Consiglio Direttivo:**

**Presidente:**

dott. Aulizio Giancarlo

**Vice Presidente:**

dott. Gaudio Michele

**Segretario:**

dott. Ragazzini  
Alessandro

**Tesoriere:**

dott. Pascucci Gian  
Galeazzo

**Consiglieri:**

dott. Balistreri Fabio  
dott. Cancellieri Claudio  
dott. Dell'Amore Davide  
dott. Di Lauro Maurizio  
dott. Galassi Andrea  
dott.ssa Gunelli Roberta  
dott. Lucchi Leonardo  
dott. Maiolo Pasquale  
dott. Paganelli Paolo  
dott. Ragazzini Marco  
dott.ssa Rossi Maria  
Antonietta  
dott. Sbrana Massimo  
dott. Simoni Claudio

**Commissione Albo  
Odontoiatri:**

**Presidente:**

dott. Di Lauro Maurizio

**Segretario:**

dott. Paganelli Paolo

**Consiglieri:**

dott. Alberti Andrea  
dott. D'Arcangelo Vito

## Notiziario OMCeO Forlì-Cesena n. 18

### Orari Segreteria Ordine

mattino: dal lunedì al venerdì ore 9.00 -14.00

pomeriggio: martedì – giovedì ore 15.30 - 18.30

sabato chiuso

### Contatti

tel. 054327157

fax. 054324940

sito internet: [www.ordinemedicifc.it](http://www.ordinemedicifc.it)

e mail : [info@ordinemedicifc.it](mailto:info@ordinemedicifc.it) [ordinefoce@legalmail.it](mailto:ordinefoce@legalmail.it)

## Convegni e Congressi

### Corsi ECM

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri  
della Provincia di Forlì-Cesena

## Dichiarazioni Anticipate di Trattamento (DAT): il documento della FNOMCeO e la realtà Europea.

**Sabato 07 novembre 2009  
ore 8.30 – 13.00**

Sala "G. Bezzi" Ordine dei Medici  
Viale Bolognesi 19 Forlì

**iscrizione obbligatoria**

**Collegio  
dei Revisori dei Conti:**

**Presidente:**  
dott. Tolomei  
Pierdomenico

**Revisori:**

dott. Castellini Angelo  
dott.ssa Orlandi Vania

**Revisore supplente:**

dott. Milandri Massimo

**Commissione  
Comunicazione ed  
Informazione**

**Coordinatore:**

Dott. Pascucci Gian  
Galeazzo

Dott. Balistreri Fabio

Dott. Cancellieri Claudio

Dott. Dell'Amore

Davide

Dott. Milandri Massimo

Dott. Ragazzini

Alessandro

Dott. Simoni Claudio

**Commissione per  
l'Aggiornamento  
Professionale**

**Coordinatore:**

Dott. Cancellieri Claudio

Dott.ssa Frattini

Fiammetta

Dott. Galassi Andrea

Dott. Milandri Massimo

Dott.ssa Orlandi Vania

Dott. Paganelli Paolo

**Commissione per la  
Pubblicità Sanitaria**

**Coordinatore:**

Dott. Di Lauro Maurizio

Dott. D'Arcangelo Vito

Dott. Milandri Massimo

Dott. Smeraldi Renato

Ore 08.30 – 09.00: **Registrazione partecipanti**

Ore 09.00 – 09.10: **Presentazione**

*Dott. G. Aulizio - Presidente Ordine Medici Chirurghi e degli  
Odontoiatri di Forlì Cesena - Moderatore*

Ore 09.10 – 09.55: **Dichiarazioni Anticipate di Trattamento: il documento FNOMCEO**

*Dott. S. Falcinelli - Componente Commissione Nazionale e Presidente  
Ordine Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Ravenna*

Ore 09.55 – 10.40: **Aspetti etici delle DAT**

*Prof. P. Cattorini, Professore Ordinario di Bioetica, Università degli  
Studi dell'Insubria*

Ore 10.40 – 11.25: **Aspetti medico-legali delle DAT**

*Prof. M. Barni Professore Emerito di Medicina Legale, Università  
degli Studi di Siena*

Ore 11.25 – 12.10: **La posizione degli stati Europei e della Comunità Europea**

*Avv. A. Villini Foro di Mantova*

Ore 12.10 – 13.00: **Discussione, Test di valutazione e chiusura lavori**

*Sono stati richiesti i crediti ECM*

**L'iscrizione all'incontro è obbligatoria.**

**È possibile iscriversi presso la Segreteria dell'Ordine, inviando i propri dati anagrafici  
via email [info@ordinemedicifc.it](mailto:info@ordinemedicifc.it) oppure fax n. 0543/24940**

\*\*\*\*\*

Ordine dei Medici Forlì-Cesena

**Corso di BLS**

**Rianimazione cardio polmonare e uso del defibrillatore**

Giovedì 10 dicembre 2009 ore 20.30

Scuola infermieri Ospedale Morgagni – Pierantoni

**ISCRIZIONE OBBLIGATORIA - POSTI LIMITATI**

\*\*\*\*\*

Ordine dei Medici Forlì-Cesena

**QUALE SANITA' PER GLI IMMIGRATI?**

**Il diritto alla salute del cittadino straniero nella provincia di Forlì-Cesena**

Martedì 01 dicembre 2009 ore 20.00 – 23.30

Sala G. Bezzi, Ordine dei Medici

Viale Bolognesi n. 19 Forlì

*Ausl Forlì*  
*Presidio Ospedaliero - Dipartimento Toracico*  
*Direttore: Dott. Davide Dell'Amore*  
**RIUNIONI MONOTEMATICHE MULTIDISCIPLINARI**  
**DEL DIPARTIMENTO TORACICO 2009**  
dal 10 marzo al 15 dicembre 2009  
Sala Convegni "M. Pieratelli" Nuovo Morgagni

10/11/09 **La radiologia interventistica e la patologia toracica**  
ore 17.00-20.00

24/11/09 **La riabilitazione respiratoria nel BPCO –**  
**Il percorso integrato fra le Unità Operative di Pneumologia**  
ore 17.00-20.00

\*\*\*\*\*

AMAR  
**Secondo Convegno pubblico malattie rare ed autoimmunità**  
Forlì 21 novembre ore 8.00 – 14.30  
Auditorium Cariromagna Forlì

\*\*\*\*\*

SICO Forlì  
**Tumori neuroendocrini gastroenteropancreatici e tumori stromali**  
**gastrointestinali**  
Bertinoto 20,21 novembre 2009  
Info: <http://www.ceub.it/corsi/corso-scheda.cfm?wid=1331>

## Patrocini Ordine

AUSL Forlì  
**Attualità terapeutiche nella sclerosi multipla**  
Forlì 7 novembre 2009 ore 8.30 – 17.30  
Hotel Globus City, via traiano imperatore 4  
Info: Dott. W. Neri 0543-735557

\*\*\*\*\*

Accademia Nazionale di medicina  
**Il controllo delle vie aeree nei vari contesti clinici**  
Forlì 21 novembre 2009 ore 8.00 – 18.00  
Sala Pieratelli Ospedale Morgagni-Pierantoni  
Info: 051-6364898 / 0516360080

\*\*\*\*\*

Società italiana Osteoncologia  
**V Congresso Nazionale Approccio Globale al Paziente Oncologico**  
Forlì dal 25 al 27 novembre 2009  
Hotel Globus  
Info: 051-4210559

# Aggiornamento Professionale

## Posta elettronica certificata per i professionisti

Com'è noto il decreto legge 29 novembre 2008, n. 185 (convertito con modifiche in legge 28 gennaio 2009, n. 2) dispone che entro il 28 novembre 2009 i professionisti iscritti in albi ed elenchi istituiti con legge dello Stato comunicano ai rispettivi ordini o collegi il proprio indirizzo di posta elettronica certificata. La posta elettronica certificata ha il medesimo valore della raccomandata A/R e comporta notevoli vantaggi economici e pratici. Essendo tutti gli iscritti all'Ordine tenuti ad attivare una casella di posta elettronica certificata (PEC), la nostra Federazione ha attivato le seguenti iniziative:

La prima tendente a procrastinare il termine di attuazione del decreto 185/2008 sulla PEC per i professionisti medici ed odontoiatri; Una seconda con la quale è stato chiesto al Ministero della Funzione Pubblica di usufruire di appositi finanziamenti. Allo scopo di realizzare economie di scala la Federazione ha altresì inviato una lettera alle cinque maggiori società che gestiscono la PEC richiedendo la loro migliore offerta ai fini di una eventuale convenzione da stipulare in favore di tutti gli Ordini d'Italia e dei rispettivi iscritti. Le iniziative di cui sopra, che si confida possano dare esiti positivi in tempi auspicabilmente brevi, saranno seguite dall'Ordine, che non mancherà d'informarvi sui relativi sviluppi.

---

## Fondo Sanità: una proposta interessante

Una prospettiva interessante per tutti colleghi è quella di accantonare una parte dei loro proventi in un fondo integrativo, per ritrovarsi una somma in più su cui contare al termine della attività professionale. Durante il Convegno ENPAM tenutosi il 10 Ottobre presso la Sala Convegni dell' Ordine dei Medici e Odontoiatri di Forlì-Cesena è stato presentato "FondoSanità", un fondo pensione complementare a capitalizzazione per gli esercenti le professioni sanitarie. Al riguardo, è ora possibile consultare le diapositive del Dott. Capra al link

[http://www.ordinemedicifc.it/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=150&Itemid=56](http://www.ordinemedicifc.it/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=150&Itemid=56)

Il Fondo Sanità è in pratica l'estensione del vecchio FondoDentisti, nato negli anni '90, tra i primi fondi integrativi italiani, che dal 2008 è stato allargato a tutti i laureati in Medicina iscritti ENPAM (quasi 380 mila) e successivamente anche ai 13 mila infermieri iscritti alla ENPAPI, la cassa di categoria, e più di recente anche ai Farmacisti, iscritti ENPAF. Tutti questi professionisti non contribuiscono a "Fondo Sanità" con il loro trattamento di fine rapporto, ma con una parte non fissa delle loro entrate, che possono scegliere autonomamente, con interessanti vantaggi fiscali, anche se il limite massimo di deducibilità è pari a 5.164,57 euro annui. E' ovvio che più il medico è giovane, più la convenienza è maggiore, ma ognuno di noi può fare una simulazione della sua posizione cliccando su "Simulatore per Calcolo Pensione Complementare" sul sito del Fondo, <http://www.fondosanita.it/>

La iscrizione al fondo è molto semplice e, per coloro che sono interessati, è consigliabile che avvenga entro il 30 Novembre 2009, data entro cui è anche consigliabile eseguire il primo versamento, per garantirsi i benefici fiscali. Aggiungiamo sotto tutti i recapiti del Fondo:

### Fondo Sanità

Piazza della Repubblica 68 – 00185 ROMA  
cod. fisc. 97132130580

### Segreteria

tel. 06-48294333 tel. 06-48294337 FAX 06-48294284

E-Mail [segreteria@fondosanita.it](mailto:segreteria@fondosanita.it)

---

## La mancanza di sonno favorisce il raffreddore ?

In un recente studio pubblicato su "The Archives of Internal Medicine" i ricercatori hanno seguito 153 persone per due settimane, registrando qualità e durata del loro sonno. Poi hanno isolato i volontari per cinque giorni, esponendoli al virus del raffreddore. Il risultato è stato che chi aveva dormito meno di sette ore per notte aveva il triplo di possibilità di ammalarsi rispetto a chi aveva dormito almeno otto ore. Sonno e sistema immunitario sembrano quindi collegati, e questo potrebbe essere un' altra prova del fatto che il sonno preserva le nostre difese immunitarie. In effetti, altri studi avevano dimostrato che i mammiferi che dormono di più producono più globuli bianchi, deputati, come sappiamo, alla difesa immunitaria, e che sono più resistenti agli agenti patogeni. Insomma, per l' inverno che arriva il consiglio migliore sembra non tanto abusare di echinacea o vitamine, ma cercare di dormire un' ora in più..

## DOBI, una luce rossa per il seno

Il nome completo è Dynamic Optical Breast Imaging, il suo acronimo DOBI. E' una nuova metodica non invasiva per una migliore definizione dei noduli mammari. La tecnica è basata sull'applicazione di un fascio di luce rossa, che ha la capacità di essere assorbita da parte della desossiemoglobina. In pochi minuti la apparecchiatura fornisce una mappatura cromatica della mammella, evidenziando i processi neoangiogenetici tumorali. Offre una valutazione completa e accurata nella diagnosi precoce del tumore del seno ed è facilmente integrabile con le informazioni ottenute con le metodiche tradizionali. Uno studio eseguito presso il Centro Medico Monterosa di Milano ha dimostrato come l'associazione di tale indagine con l'ecografia possa essere considerata un'efficace strategia preventiva di primo livello. Al termine di una raccolta prospettica di 391 donne ultratrentenni, tutte sottoposte a visita ed ecografia mammaria, si è visto che in 59 casi complessi la metodologia Dobi ha ottenuto un valore di sensibilità pari al 95% e una specificità del 78,8%. La Dobi non si propone quale sostituto della mammografia (che peraltro può essere di difficile interpretazione nelle donne con il seno denso), ma come tecnologia che, grazie anche a un favorevole rapporto costo/ beneficio, può aiutare il medico nell'identificazione e nella discriminazione del tumore della mammella, evitando possibilmente biopsie non necessarie. Occorre infatti ricordare che negli Stati Uniti l'80% degli esami biotici (oltre un milione) non evidenziano elementi di malignità, e che tecnologie aggiuntive alla mammografia già conosciute, come la risonanza magnetica (Rm) e la tomografia a emissione di positroni (Pet) sono estremamente costose e possono anche esse risultare inconclusive nella rilevazione delle microcalcificazioni (specialmente la Rm).

## Sanità italiana quindicesima in Europa (?)

Ogni anno l'associazione **Health Consumer Powerhouse**, mediante l'effettuazione di sondaggi sulla qualità percepita da parte dei pazienti nei singoli Paesi europei, compila una graduatoria di gradimento dei rispettivi sistemi sanitari denominata 'indice europeo dei consumatori' (EHCI - Euro Health Consumer Index). Nell'edizione 2009 di questo sondaggio, l'Italia si posiziona al 15° posto sui 33 paesi valutati, con 671 punti su 1.000, migliorando così di una posizione rispetto all'anno passato. Per il secondo anno in testa alla classifica si trovano i Paesi Bassi con 875 punti, seguiti dalla Danimarca (819), dall'Islanda (811) e dall'Austria (795). Tra i primi 10 paesi figurano la Svizzera (al 5° posto), la Germania (al 6° posto) e la Francia (al 7° posto). L'Italia è posizionata alle spalle del Regno Unito, 14°. L'EHCI è diventato ormai un riferimento per la valutazione ed il monitoraggio dell'assistenza sanitaria in Europa. Il sistema di classificazione utilizza 38 indicatori che coprono sei aree chiave per il "consumatore" di sanità: diritti dei pazienti ed informazione, tempi di attesa, risultati sanitari, servizi forniti, suddivisi per ambito di erogazione ed accesso ai farmaci. L'Index si avvale anche di una combinazione di statistiche pubbliche e di ricerche indipendenti condotte dai fondatori dell'organizzazione, che ha il sostegno e l'assistenza della Commissione Europea - Direttore Generale della Società dell'informazione e mezzi di comunicazione - e della Presidenza svedese dell'UE. L'Italia è risultata assai carente sul versante dei diritti dei pazienti e di accesso all'informazione, mentre sono risultati ad un buon livello i dati relativi alla mortalità infantile, al numero di decessi per cancro ed agli esiti sanitari in generale. "La e-Sanità è quasi del tutto assente", commenta il Dr. Arne Björnberg, Direttore dell'EHCI. "Perché manca un elenco dei farmaci disponibili, fruibile da tutti i cittadini, come avviene invece in un numero crescente di paesi dell'UE ? Per quanto tempo ancora gli Italiani dovranno affidarsi esclusivamente al proprio medico per accedere alle informazioni?" I risultati pubblicati indicano chiaramente che per la Health Consumer Powerhouse i sistemi sanitari europei con le migliori prestazioni sono quelli che utilizzano attivamente l'informazione in materia di assistenza sanitaria e che promuovono una partecipazione diretta dei pazienti al processo decisionale, ottenendo così una pressione dal basso per migliorare il sistema. Nella parte bassa della classifica si trovano invece i paesi ancorati ad un sistema sanitario "vecchio stile" dove dominano le gerarchie e la mancanza di trasparenza. Questo gap rischia di mettere a rischio i principi comunitari di uguaglianza e solidarietà. (Arne Björnberg, Beatriz Cebolla Garrofé, Sonja Lindblad. Euro Health Consumer Index - Report 2009, 28 settembre 2009)

*Commento della Redazione del Notiziario: Non siamo proprio convinti che la Sanità Italiana sia così indietro in classifica. Ci permettiamo di ritenere tutti i professionisti che svolgono la loro opera all'interno del nostro SSN molto più validi del quindicesimo posto in Europa. Questa graduatoria è basata soprattutto su due fattori: la presenza della sanità su internet, e dobbiamo ammettere che qui l'Italia è ancora piuttosto indietro, e la sulla qualità percepita da parte dei pazienti. E qua ci sarebbe parecchio da dire, soprattutto va considerato il deleterio condizionamento dei media che parlano solo e sempre di "malasanità" perchè fa vendere bene, mentre tanti casi di buona sanità che si verificano ogni giorno nel nostro paese sono ignorati sistematicamente, facendo percepire al cittadino una situazione ben diversa da quella reale.*

## Certificati falsi, sanzioni più severe per i medici ?

Non è mai corretto fare certificazioni compiacenti, questo Ordine è stato e sarà sempre molto attento e deciso nel sanzionare ogni reato di questo tipo commesso dai suoi iscritti. Siamo certi che lo stesso comportamento è tenuto da tutte le Commissioni Disciplinari Mediche ed Odontoiatriche degli Ordini italiani. Perchè allora il ministro Renato Brunetta ha sentito il bisogno di inasprire le sanzioni disciplinari per i camicisti bianchi rei di false attestazioni di presenze o falsi certificati medici nel recente decreto legislativo di attuazione della riforma della pubblica amministrazione ? Questo decreto - i cui contenuti principali sono pubblicati sul sito web del ministero della Funzione pubblica - prevede per i dipendenti statali una

semplificazione dei procedimenti e un incremento della loro funzionalità, soprattutto attraverso "l'estensione dei poteri del dirigente della struttura in cui il dipendente lavora" Per i casi di false attestazioni di presenze o di falsi certificati medici sono introdotte sanzioni molto incisive, anche di carattere penale, non soltanto nei confronti del dipendente, ma anche del medico eventualmente corresponsabile. E molti colleghi che lavorano nei reparti ospedalieri e nei distretti, sono anche dipendenti statali, e quindi oggetto di questo inatteso inasprimento.

Inutile dire che questi provvedimenti sono stati pesantemente criticati dai nostri rappresentanti: "E' una legge centralista, che limita gli spazi professionali sindacali dei medici e dei dirigenti del Servizio sanitario nazionale. Una legge discriminatoria del servizio pubblico, che riduce le prerogative sindacali a esclusivo vantaggio della discrezionalità politica" ha dichiarato Carlo Lusenti, coordinatore della Cosmed, la Confederazione che rappresenta i medici e i dirigenti del Ssn. Secondo Lusenti, "il ministro Brunetta va avanti con una legge che avrà notevoli ripercussioni anche sul personale del Ssn. E' un decreto che va a regolamentare per legge materie finora di natura pattizia e di contrattazione e a limitare le autonomie del Ssn. Questo schema rigido e burocratico non tiene conto delle specificità del Servizio sanitario nazionale, irregimentato - alla faccia del federalismo - in una gabbia normativa come tutto il pubblico impiego. Senza concertazione con le organizzazioni sindacali e senza tener conto delle sue specificità, l'area medica viene diluita e omologata in una non ancor meglio precisata area di dirigenza delle Regioni, sia pur con un contratto specifico insieme a tutta la dirigenza sanitaria. Il pubblico impiego, è sempre più sotto tiro della discrezionalità politica, vero motore di meccanismi di punizione e di promozione economica del personale. E sui dipendenti, e in particolare sui dirigenti, si scaricano le disfunzioni del servizio pubblico".

E' vero, insomma, che nella pubblica amministrazione vi sono molti malfunzionamenti, ma siamo d' accordo con Lusenti che a volte si colpiscono e si mettono alla gogna i dipendenti pubblici per giustificare in tal modo lo smantellamento del servizio pubblico e dei diritti fondamentali dei cittadini...

---

### **Aumenta a 7 ore reperibilità assenze malattia**

Sempre il ministro Brunetta ha variato ancora le fasce orarie di reperibilità a casa del dipendente ammalato. Un ulteriore decreto legislativo di attuazione della riforma della pubblica amministrazione, firmato a fine ottobre dal capo dello Stato, ha ridefinito gli orari nei quali deve permanere a domicilio il dipendente in malattia. Le fasce, che erano tornate alcuni mesi fa a 4 ore (10-12 e 15-17) per tutti i dipendenti, sia pubblici che privati, saranno portate non più alle 11 previste dal decreto 112 (8-13 e 14-20), ma a **7 ore = dalle 9 alle 13 e dalle 15 alle 18**. La legge sarà operativa da metà novembre, quindici giorni dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale. E non sembra finita qui. La legge infatti dà al ministro la facoltà di modificare ancora le fasce, che comunque dovranno essere ridefinite con un apposito nuovo decreto.

---

### **Nuovi rischi segnalati per cattivi stili di vita**

Secondo un recente studio inglese, fumo, colesterolo e pressione fuori controllo rischiano di anticipare il tempo in cui saremo chiamati a passare a miglior vita. E non di poco. Stando ai risultati di uno studio pubblicato sul "British Medical Journal" dai ricercatori dell' Università di Oxford, chi abbonda con le 'bionde' e non rinuncia agli stravizi a tavola può vivere anche dieci anni meno dei più morigerati. Lo studio è stato condotto su 19 mila uomini tra i 40 e i 69 anni. Per ciascuno i ricercatori hanno valutato altezza, peso, pressione, colesterolo e livelli di glucosio nel sangue, oltre alla storia clinica, l'abitudine al fumo, il tipo di lavoro e se fossero sposati o meno. Quarant'anni dopo sono tornati a vedere che cos'era successo sul campione di popolazione esaminato. Ebbene, 13.501 persone avevano perso la vita. Tenendo in considerazione i fattori di rischio, gli studiosi hanno potuto constatare che fumo, pressione e colesterolo alti tagliavano di 10 anni l'aspettativa di vita. Ma non è tutto. All' aumentare delle cattive abitudini, infatti, lievitavano i rischi di morire prima del tempo, fino a raggiungere i 15 anni di vita in meno per chi, ai tre fattori di rischio considerati, aggiungeva obesità e diabete. I risultati di questo studio possono far comprendere alla gente (e a diversi colleghi...) che smettere di fumare, ridurre la pressione o far scendere l'ago della bilancia può tradursi in un'aspettativa di vita maggiore.

Un altro studio, pubblicato sul Journal of Clinical Oncology (10.1200/JCO.2009.23.1597) e condotto al Fred Hutchinson Cancer Research Center di Seattle, Usa, ha dimostrato che sovrappeso, abitudine al fumo e consumo d'alcol rappresentano fattori di rischio per lo sviluppo di carcinoma mammario controlaterale in pazienti con tumori al seno positivi ai recettori estrogenici (Er-positivi). Lo studio caso-controllo ha comparato due gruppi di pazienti con tumore al seno: 365 donne con forme invasive di cancro al seno Er-positivo e carcinomi controlaterali e 726 affette solamente da tumori primari. La ricerca ha permesso di stabilire che l'incremento del rischio di sviluppare tumori controlaterali risulta: del 40% in presenza di un indice di massa corporea (Bmi) pari o superiore a 30, rispetto a un Bmi inferiore a 25; del 90% per un consumo di bevande alcoliche pari o superiore a 7 alla settimana, rispetto alla non assunzione di alcol; del 120% nelle fumatrici assidue, rispetto a chi non fuma. Infine, il rischio di carcinomi controlaterali presenta un odds ratio di 7,2 quando il consumo di alcol è associato a quello di sigarette