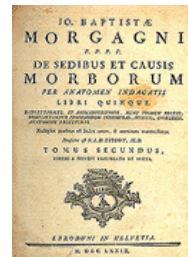




Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri  
della Provincia di Forlì-Cesena



**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. 19

### 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

### Quale sanità per gli immigrati? Il diritto alla salute del cittadino straniero nella provincia di Forlì-Cesena

Martedì 1 dicembre 2009  
ore 20.00 - 23.30

Sala G. Bezzi, Ordine dei Medici  
Viale Bolognesi n. 19 Forlì

Ore 20.00 - 20.30: **Registrazione partecipanti (ore 21.00 ritiro registro presenze)**

Ore 20.25 - 20.30: **Presentazione**

*Dott. Giancarlo Aulizio*  
*Presidente Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Forlì - Cesena*

Ore 20.30 - 21.00:

**Verso una società multietnica: il profilo di salute della popolazione immigrata nella provincia di Forlì-Cesena**  
*Dott. Andrea Bolognesi*  
*Referente Coordinamento problematiche immigrazione AUSL di Forlì*

Ore 21.00 - 21.30: **L'esercizio del diritto alla salute: opportunità e vincoli**

*Sig.ra Antonella Orsini - Ufficio Anagrafe Sanitaria AUSL di Forlì*

Corsi FAD

Co.For.Med.  
Distance  
Learning Zone

**Consorzio  
Formazione  
Medica - 12  
crediti formativi  
ECM validi su  
tutto il territorio  
nazionale**

[continua](#)

Istituto  
Superiore di  
Sanità'

**la prevenzione  
dei difetti  
congeniti nel  
periodo  
periconcezionale  
e perinatale:  
fattori di rischio  
e fattori  
protettivi per la  
gravidanza**

[www.iss.it/cnmr](http://www.iss.it/cnmr)

**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 21.30 – 22.30: **Tavola Rotonda:**

**L'ASSISTENZA AI CITTADINI STRANIERI: BISOGNI, MODELLI,  
ESPERIENZE**

*Moderatore: Dott. Andrea Bolognesi*

*Partecipano:*

**Territorio: continuità assistenziale, prevenzione collettiva**  
*Dott. Fabio Balistreri - NCP Alto Bidente*

**Consultorio donne e bambini immigrati**

*Dott.ssa Laura Gaspari - Dip. Materno-infantile AUSL Forlì*

**Progetto Salem**

*Dott. Mauro Palazzi*

*Responsabile Progetto Salem per assistenza a indigenti, nomadi e STP AUSL  
Cesena*

**L'assistenza agli irregolari: ambulatorio per le persone in difficoltà**

*Dott.ssa Daniela Valpiani*

*Coordinatore del Centro Studi Aziendale "Giovanni Donati" per il  
Volontariato e la Solidarietà*

**La figura del mediatore interculturale in ambito sanitario**

*Dott.ssa Silvia Valpiani - Presidente Sesamo Soc. Coop. a r.l.*

**Pronto Soccorso e Servizi per l'emergenza**

*Dott. Alberto Vandelli - Responsabile Dip. Emergenze AUSL Forlì*

Ore 22.30 – 23.15:

**Discussione**

Ore 23.15 – 23.30:

**Conclusione dei lavori e restituzione questionari ECM**

*Sono stati richiesti i crediti ECM*

\*\*\*\*\*

Ordine dei Medici Forlì-Cesena

**Corso di BLS/D**

**Rianimazione cardio polmonare e uso del defibrillatore**

Giovedì 10 dicembre 2009 ore 20.30

Scuola infermieri Ospedale Morgagni – Pierantoni

**ISCRIZIONE OBBLIGATORIA - POSTI LIMITATI**

\*\*\*\*\*

*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

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

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, calma e sangue freddo

Entro la prossima settimana, esattamente per il giorno 28 novembre, sabato, ogni medico d'Italia dovrebbe avere un indirizzo di Posta Elettronica Certificata. Ma tutti i colleghi che ancora non dispongono di questo servizio, possono stare tranquilli.

Infatti, la settimana scorsa, a seguito di un incontro tra il Ministro Brunetta ed una Delegazione della Fnomceo è stato chiarito che "la scadenza è soltanto «ordinativa», e non perentoria, di conseguenza non rischiano sanzioni i medici che dal giorno successivo non disporranno di Posta Elettronica Certificata.

"Il Ministro" ha dichiarato il Segretario Nazionale della Fnomceo Dott. Peperoni "ha comunque confermato l'intenzione di puntare su prescrizione e certificazione on line entro il I semestre del nuovo anno".

La Fnomceo ha garantito pertanto che si attrezzerà per offrire ai propri iscritti 250mila caselle PEC, da assegnare attraverso gli Ordini provinciali. Questo indirizzo e-mail sarà, ovviamente, fornito anche dal nostro Ordine. Senz' altro, comunque, non si partirà prima dell'inizio del nuovo anno.

In caso di ulteriori ritardi, una interessante alternativa è data dalla trattativa in corso tra gli Ordini dei Medici dell' Emilia Romagna e i responsabili del Progetto Sole, a cui sono collegati tutti i PC di studio dei Medici di Medicina Generale e degli Ospedali regionali, che sta studiando la possibilità di garantire un indirizzo PEC gratuito a tutti i colleghi iscritti agli Ordini

Quindi, cari colleghi, attendiamo sereni gli sviluppi della situazione e guardiamoci dall' aderire a richieste onerose provenienti da compagnie private, che ci chiedono fino a 50 euro / annui per un servizio ancora non totalmente obbligatorio.

***Pubblichiamo di seguito la comunicazione nr. 44 della FNOMCeO in merito all'attivazione della casella di posta elettronica certificata.***

### **Adempimenti e interventi della FNOMCeO a supporto degli Ordini Provinciali. Richiesta di adesione agli Ordini Provinciali.**

Da recenti contatti con il Ministero della Funzione Pubblica, da noi sollecitati ed ottenuti, si è chiarito che la scadenza del 29 novembre 2009, prevista dalle vigenti disposizioni di legge relative all'oggetto, è da intendersi come termine ordinatorio e non perentorio. Il Ministero della Funzione Pubblica comunque intende portare a termine questo processo entro il 2010. Gli Ordini dovranno rendere disponibile alla Pubblica Amministrazione gli elenchi degli indirizzi di posta certificata dei propri iscritti. Ad avviso della scrivente Federazione appare utile fornire in fase di prima attivazione a tutti i professionisti iscritti agli albi tale indirizzo. Ricordiamo che la disponibilità della casella di posta certificata comporterà una assunzione di responsabilità da parte del professionista già nella fase di attivazione e successivamente nel momento in cui il messaggio sarà recepito sul server del gestore (certificazione del ricevimento). Nella riunione di Comitato Centrale del 13.11.2009 la FNOMCeO, in considerazione della necessità di un'omogeneità di intervento finalizzata anche ad una migliore tutela (e valutate altresì le favorevoli condizioni di mercato venutesi a creare nelle ultime settimane), ha deciso di provvedere all'acquisto delle caselle di posta elettronica per gli Ordini che ne faranno richiesta (al momento solo per il primo anno). Per completezza di informazione va precisato che le caselle gratuite messe a disposizione di tutti i cittadini dall'INPS o da altri enti saranno utilizzabili solo per i rapporti con la pubblica amministrazione e non con altri soggetti, come invece è necessario in un'attività professionale.

Dal punto di vista dei possibili vantaggi per gli Ordini, tra i molteplici utilizzi della PEC, ricordiamo ad esempio la convocazione delle assemblee ordinarie. Si invitano pertanto gli Ordini interessati ad inviare, entro 15 giorni dal ricevimento della presente, eventuale conferma di adesione alla fornitura gratuita della casella PEC ai propri iscritti, specificando loro numero tenendo presente che in una prima fase, in considerazione della non perentorietà, si prevederebbe l'acquisto di un numero di caselle pari al 70% dei potenziali utenti, numero eventualmente aumentabile in una seconda fase. Si ritiene superfluo evidenziare come le economie di scala consentite dall' acquisto delle caselle di posta da parte dei singoli Ordini che, in ogni caso, hanno, ovviamente, piena autonomia decisionale in merito. Non appena saranno perfezionate le procedure di acquisizione del servizio, le sue

caratteristiche, le possibili estensioni opzionali sarà cura della scrivente Federazione comunicare agli Ordini aderenti le modalità di adesione dei singoli iscritti e il ruolo che in merito dovrà essere svolto dagli Ordini provinciali con risorse proprie o con procedure esternalizzate.  
Gli uffici della Federazione sono a disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

### **FNOMCEO, ecco come sarà il "medico nuovo"**

Nel corso del convegno di Padova "Pensare per la professione" organizzato dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri, medici, bioeticisti, sociologi, filosofi, docenti hanno cercato di delineare la fisionomia del "Medico nuovo". Per il medico del 2000, quello che deve affrontare ogni giorno le scelte dettate dalla professione in mezzo a questioni scientifiche, organizzative, economiche, etiche, persino antropologiche, non serve un decalogo. Bastano CINQUE PUNTI FERMI, che insieme rappresentino la bussola per orientarsi. Ecco, nero su bianco, dopo tre giorni di lavori, i cinque principi fondamentali che sono emersi dal dibattito.

Primo Punto: Società, salute e sanità "evolvono in scenari e contesti complessi e adattativi in modo sincrono e correlato", per questo "il modello di erogazione delle cure si presenta sempre più integrato e articolato". Secondo Punto: "La medicina non può e non deve operare come controparte della sanità, avendo entrambe scopi interdipendenti, interconnessi e circolari". Terzo Punto: "In un mondo in cui il ruolo del contesto è sempre più importante, la medicina non può costituire una variabile indipendente, così come non può esserlo il mondo della malattia". Quarto punto, "è matura l'idea che gli scopi della medicina vadano definiti attraverso la coscienza: una coscienza bioetica che dovrebbe imporre limiti alla medicina nel suo contesto sociale e culturale". Quinto Punto: "la medicina, cui viene continuamente rimproverato di essere sempre più una disciplina ingegneristico - riparativa, non può disgiungere l'obiettivo di efficienza da quello di efficacia e di equità nella tutela della salute".

"La parola d'ordine è integrazione - ha dichiarato il vicepresidente della Fnomceo, Maurizio Benato, Medico di Medicina Generale a Padova - integrazione tra scienza, coscienza e sapienza, tra medicina e sanità, tra autonomia ed esigenze del paziente e scelte del medico, tra nuovi saperi e contesti sociali e culturali. Persino accettazione del rischio di errore come parte del procedimento medico, per una sua gestione e prevenzione concrete". "Accogliamo tutte le suggestioni di questo importante incontro - ha aggiunto il Presidente della Federazione, Amedeo Bianco - per costruire quel 'Medico nuovo' capace di interpretare i grandi cambiamenti della Medicina, della Sanità e della Società, per riproporre, in questo rinnovato contesto, la missione di sempre: la tutela della salute"

### **I tagli in sanità non portano sempre a risparmio....**

Il congresso Nazionale della ASSIMEFAC (Associazione Società Scientifica Interdisciplinare e di Medicina di Famiglia e di Comunità), una società interdisciplinare, attiva nel campo della formazione e della ricerca, tenutosi in Ottobre a Roma, ha puntato con forza sul concetto che in sanità tagliare non sempre equivale a risparmiare. La società scientifica ha invitato le istituzioni "ad aprire un confronto serio con i medici per pianificare una politica sanitaria moderna basata sull'efficienza e sull'innovazione". Le parole d'ordine, secondo la Assimefac (<http://www.assimefac.it/>), sono integrazione e interazione tra tutte le figure che operano nel nostro Ssn. "L'Italia è un Paese con sempre più persone anziane, con sempre più patologie croniche e invalidanti - ha spiegato Vera Sambataro, presidente della società - quando la domanda di salute cambia o si adeguano i servizi, sfruttando le professionalità che operano nel nostro Ssn, o si rischia di impoverire complessivamente l'organizzazione della nostra sanità. Bisogna puntare sulle professionalità mediche che con funzioni differenti insistono sul territorio e gestiscono i percorsi di salute della popolazione". In quest'ottica serve puntare sull'interazione e l'innovazione. Secondo la Assimefac, è fondamentale in quest'ottica il ruolo dell'Università. "Una formazione pre e post-laurea, che orienti le nuove generazioni in questa direzione è certamente il primo passo verso questa nuova concezione della medicina moderna", Elemento distintivo dell'Assimefac è quello di rivolgersi ai medici e agli altri operatori del Ssn pubblico e privato che, a vario titolo, siano interessati allo sviluppo della cultura della salute, mirando a superare gli 'specialismi' e costruire ponti tra le differenti figure mediche che operano nella sanità italiana. Lo scopo della associazione è quello di mettere in rete tutte le professionalità socio-sanitarie, promuovendo attività formative e di ricerca che coniughino le specificità di ciascuna, nella logica prioritaria dell'integrazione tra di esse.

### **Emicrania: disponibili nuove linee guida**

Un interessante aggiornamento sul trattamento della emicrania è stato pubblicato il mese scorso sul "European Journal of Neurology". Sitratta della nuove raccomandazioni della European Federation of Neurological Societies (Efns). Secondo queste linee guida, aggiornate sulla base delle evidenze cliniche presenti in letteratura alla fine del 2008, per il trattamento di forme acute di emicrania, si dovrebbe ricorrere all'impiego di antinfiammatori non steroidei orali e triptani, subito dopo quello di antiemetici, quali metoclopramide e domperidone. Per gli attacchi più severi, si consiglierebbe la somministrazione intravenosa di acido acetilsalicilico o quella sottocutanea di sumatriptano e per episodi, che tendono a durare più di 72 ore, il ricorso a corticosteroidi. Secondo gli esperti europei per la profilassi dell'emicrania, la prima scelta dovrebbe essere rivolta a betabloccanti (propranololo e metoprololo), flunarizina, acido valproico e topiramato, la seconda, invece, a farmaci antidepressivi tricyclici, quali l'amitriptilina, oppure naproxene, petasite e bisopropolo. Le terapie anti-emicrania utilizzate in Europa sono sostanzialmente diverse da quelle adottate negli Usa" ha dichiarato recentemente Stephen D. Silberstein, direttore del Jefferson Headache Center, Thomas Jefferson University di Philadelphia. "La profilassi nei paesi europei, non prevede il ricorso ad antidepressivi, largamente utilizzati invece neglu Usa. Ciò è sicuramente dovuto a una differente

considerazione di questa condizione patologica". (*European Journal of Neurology* 2009, 16, 968-981)

#### **Contro l'emicrania potremmo anche farci una tazza di cioccolata...**

Mentre la EFNS pubblicava le nuove linee guida contro l'Emicrania, un altro curioso lavoro è stato pubblicato dai ricercatori della Missouri State University (Usa), coordinati da Paul L. Durham. Questi colleghi hanno dimostrato che una tazza di cioccolata, fatta con la polvere di cacao, ha un notevole effetto antiinfiammatorio e combatte con successo gli attacchi di mal di testa. Una dieta arricchita di questo alimento, somministrata ai ratti, si è dimostrata in grado di 'reprimere' le proteine associate ai processi che innescano e fanno proseguire risposte infiammatorie come, appunto, quelle all'origine dell'emicrania. Grazie a ciò, il cacao potrebbe addirittura diventare una nuova arma contro l'emicrania grave. Ma attenzione, la 'cura dolce' funziona solo con il cacao puro, non con cioccolatini, tavolette e altri prodotti al cioccolato che, al contrario, possono aumentare il dolore. Questo perché la maggioranza dei prodotti a base di cioccolata ha spesso una quantità ridotta di cacao che, in più, perde le sue qualità nei processi di trasformazione. Per sperimentare l'effetto terapeutico, quindi, si possono utilizzare estratti concentrati di cacao puro (*Theobroma cacao*), più efficaci, o prodotti ad alto contenuto di cacao che non subiscono grandi trasformazioni industriali. I ricercatori hanno sottolineato anche la necessità di approfondire le ricerche su questa sostanza per verificare i benefici nella riduzione dell'ipertensione, della depressione e per migliorare il metabolismo.

#### **Trattamento con statine utile nella BPCO ?**

Le statine sembrano avere effetti positivi anche sui pazienti pneumologici. Una revisione sistematica, effettuata da ricercatori della University of British Columbia (Vancouver, Canada), di nove studi di cui uno solo randomizzato controllato e i rimanenti otto retrospettivi, caso-controllo o epidemiologici, ha concluso che un trattamento con statine determina benefici in pazienti con broncopneumopatia cronica ostruttiva (Bpco). In questi pazienti, considerati sia individualmente sia collettivamente, sono migliorate infatti la funzione polmonare e la capacità d'esercizio (1 studio), i tassi di riasacerbazione (3 studi), il numero dei ricoveri e delle intubazioni correlati a Bpco (1 studio), e addirittura la mortalità da Bpco (3 studi). In effetti sono sempre riconosciuti alle statine, oltre al comprovato ruolo ipocolesterolemizzante, anche effetti pleiotropici antinfiammatori e immunomodulatori ritenuti efficaci nella terapia della Bpco. Rimane chiaro che uno studio di tipo retrospettivo non dovrebbe suggerire modifiche sulla pratica clinica, ma certo sarà possibile in futuro la messa in pratica di trial randomizzati prospettici che potrebbero fornire elementi determinanti per supportare o scartare l'uso delle statine nella Bpco (*Chest*, 2009; 136:734-743)

#### **Spessore carotideo predice rischio cardiovascolare**

Lo spessore intima-media (IMT) della carotide rappresenta un fattore predittivo di morbilità e mortalità cardiovascolare in pazienti affetti da diabete di tipo 2. Un altro studio retrospettivo, eseguito dai ricercatori del Haseki Training and Research Hospital di Istanbul, ha consentito di correlare spessore IMT carotideo, score di Framingham ed escrezione urinaria dell'albumina con morte cardiovascolare, infarto non fatale del miocardio, angina e ictus ischemico. Lo studio ha preso in esame 102 pazienti diabetici per un periodo di 10 anni. Sia lo spessore IMT carotideo ( $1,09 \pm 0,32$  vs  $0,89 \pm 0,25$ ) sia lo score di Framingham ( $24,33 \pm 11,07$  vs  $16,54 \pm 8,35$ ) sono risultati significativamente più elevati nei pazienti in cui si sono verificati eventi cardiaci rispetto a quelli per cui non è stata riportata morbilità e mortalità cardiovascolare.

"Per i pazienti diabetici, predizioni accurate del rischio cardiovascolare devono considerare valori di escrezione urinaria dell'albumina superiori a 30 mg/die, spessore IMT carotideo pari o superiori a 0,9 mm e score di Framingham pari o superiore a 20" ha dichiarato Hayriye Esra Ataoglu, principale autore dello studio. (*Journal of Diabetes* 2009, 1, 188-193)

#### **Fibromialgia sempre più diffusa**

La conferenza 'Fibromialgia, l'impatto sociale sulla vita delle donne', tenuta in Settembre a Roma, ha presentato dati importanti: La patologia affligge 2 milioni di italiani, ma colpisce per il 90% le donne. Il suo sintomo principale è il dolore. La fibromialgia è quindi una delle malattie reumatiche più diffuse, ma anche una delle più difficili da diagnosticare: gli esami tradizionali risultano sempre nella norma e non riescono a individuarla. Nel 40% dei casi la fibromialgia provoca perdita della gioia di vivere, e conseguenti sintomi depressivi. Spesso il dolore viene classificato come immaginario ed esclusivamente legato alla sfera psichica. E comunque, i farmaci antidepressivi sono ormai un cardine della terapia della fibromialgia stessa, assieme a diverse terapie fisiche. Il Reumatologo Piercarlo Sarzi Puttini, direttore dell'Unità Reumatologica dell'ospedale Sacco di Milano ha dichiarato: "La fibromialgia non è una sindrome depressiva o immaginaria come molti medici ancora credono, ma una malattia vera, che interessa i tessuti molli (e non le articolazioni) e si presenta con dolori muscolari, affaticamento cronico, ipersensibilità al dolore proveniente anche da stimoli cutanei innocui, mal di testa, disturbi del sonno. Questa alterazione periferica e centrale dei meccanismi del dolore fa sì che ogni stimolo, anche quello più naturale e fisiologico - dallo stare in piedi ai rapporti sessuali - risulti doloroso. E il dolore è cronico, tale da comprometterne la vita".

### **La guardia medica di norma deve intervenire**

In una recente sentenza Penale della Corte di Cassazione si legge che "va certamente riconosciuto al medico di guardia il compito di valutare la necessità della visita richiestagli, con apprezzamento tecnico della sintomatologia riferitagli. Tale valutazione deve essere eseguita con particolare prudenza, attesa la previsione secondo cui, condotta normale è l'effettuazione degli interventi richiesti". Nel caso di specie, la Corte distrettuale accoglieva la versione accusatoria che censurava anche la mancata sollecitazione da parte dell'imputata a che i congiunti della paziente chiamassero il 118, relegando la ragione del rifiuto della visita alla ritenuta generica inattendibilità e non concludenza dei sintomi riferiti. (Avv. Ennio Grassini - [www.dirittosanitario.net](http://www.dirittosanitario.net))

### **Fondo Sanità: una proposta interessante**

In chiusura, ricordiamo ancora a tutti colleghi è la possibilità 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 Covegni 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. E' intenzione del Consiglio Direttivo organizzare una nuova riunione durante il prossimo anno per ripresentare questo Fondo Pensione. Al riguardo, è possibile consultare le diapositive di Ottobre 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)