



---

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

---

**Consiglio Direttivo:**

**Presidente:**

Dott. Gaudio Michele

**Vice Presidente:**

Dott. Pascucci Gian  
Galeazzo

**Segretario:**

Dott.ssa Zambelli Liliana

**Tesoriere:**

Dott. Balistreri Fabio

**Consiglieri:**

Dott. Alberti Andrea  
Dott. Castellini Angelo  
Dott. De Vito Andrea  
Dott. Forgiarini Alberto  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott. Lucchi Leonardo  
Dott. Milandri Massimo  
Dott. Paganelli Paolo  
Dott. Ragazzini Marco  
Dott. Sbrana Massimo  
Dott. Simoni Claudio  
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione Albo  
Odontoiatri:**

**Presidente:**

Dott. Paganelli Paolo

**Segretario:**

Dott.ssa Vicchi Melania

**Consiglieri:**

Dott. Alberti Andrea  
Dott. D'Arcangelo  
Domenico  
Dott.ssa Giulianini  
Benedetta

**NOTIZIARIO n. 14**

**OMCeO Forlì-Cesena**

**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. e fax 054327157**

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

**e mail: [info@ordinemedicifc.it](mailto:info@ordinemedicifc.it) [segreteria.fc@pec.omceo.it](mailto:segreteria.fc@pec.omceo.it)**

---

**BIBLIOTECA DELL'ORDINE:  
CONSEGNATE UNA COPIA DELLE VOSTRE  
PUBBLICAZIONI**

Il Gruppo Culturale dell'Ordine dei Medici, nel suo intento istituzionale di promuovere la dimensione culturale della nostra professione, invita i colleghi che hanno già pubblicato libri di farne pervenire almeno una copia alla segreteria dell'Ordine per poter attivare una sorta di biblioteca interna ad uso e consumo di ognuno di noi.

*Dott. Michele Gaudio, Presidente OMCeO FC*

*Dott. Omero Giorgi, Coordinatore Gruppo Culturale OMCeO FC*

---

**Collegio  
dei Revisori dei Conti:**

**Presidente:**

Dott. Tolomei  
Pierdomenico

**Revisori:**

Dott. Gardini Marco  
Dott.ssa Zanetti Daniela

**Revisore supplente:**

Dott. Costantini Matteo

**Commissione  
Comunicazione  
ed Informazione:**

**Coordinatore:**

Dott. Pascucci Gian  
Galeazzo

Dott. Costantini Matteo  
Dott. Fabbroni Giovanni  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott. Lucchi Leonardo  
Dott.ssa Sapigni Licia

**Commissione per  
l'aggiornamento  
professionale**

**Coordinatore**

Dott. De Vito Andrea

Dott. Amadei Enrico Maria  
Dott. Costantini Matteo  
Dott. Galassi Andrea  
Dott. Gardini Marco  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott. Simoni Claudio  
Dott.ssa Sirri Sabrina  
Dott.ssa Vaienti Francesca  
Dott. Verdi Carlo  
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione per le MNC**

**Coordinatore**

Dott. Tolomei  
Pierdomenico

Dott. Balistreri Fabio  
Dott. Bravi Matteo  
Dott. La Torre Natale  
Dott. Micucci Ermanno  
Dott. Milandri Massimo  
Dott.ssa Piastrelloni  
Margherita  
Dott. Roberti di Sarsina  
Paolo  
Dott. Selli Arrigo

## ENPAM: SERVIZIO DI VIDEO CONSULENZA

L'Enpam ha lanciato un servizio di video-consulenza previdenziale dedicato ai suoi iscritti. La Fondazione mette a disposizione un nuovo strumento audio-video attraverso cui rivolgere direttamente ai funzionari dell'Ente domande specifiche o richieste di chiarimenti. Grazie alla videoconferenza, ogni iscritto avrà la possibilità di trovarsi faccia a faccia con il suo consulente previdenziale semplicemente recandosi nella sede del suo Ordine nella data e all'ora stabilita.

Al momento della prenotazione da fare presso il proprio Ordine, è consigliabile che l'iscritto precisi l'argomento dei chiarimenti richiesti. Questo permetterà ai funzionari dell'Enpam di arrivare in videoconferenza preparati nel miglior modo possibile sulla posizione del medico o dell'odontoiatra che incontreranno.

**IL SERVIZIO È DISPONIBILE SOLO SU PRENOTAZIONE.**

### App dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Forlì- Cesena

E' scaricabile sia su piattaforma Android che IOS la nostra nuova APP. Oltre a replicare gran parte delle informazioni contenute nel sito, consente di raggiungere direttamente i nostri colleghi con un sistema di notifiche PUSH attivabili per argomento nelle impostazioni dell'applicazione. Un ulteriore potente strumento per arrivare ai nostri iscritti informazioni su eventi, ECM, annunci, avvisi, bandi di concorso, NEWS, Corsi FAD ed ovviamente anche il nostro notiziario e bollettino.

## CONSULCESI POINT Martedì 19 settembre 2017

I **Rappresentanti CONSULCESI**, nell'ottica di continuare un rapporto diretto con gli iscritti, saranno disponibili per consulenze presso la sede del nostro Ordine, in Viale Italia 153 Scala A, a Forlì,

**Martedì 19 settembre dalle ore 15 alle ore 18.30**

Al fine di incontri individuali con gli iscritti, per poter con gli stessi trattare argomenti di: rimborso per i medici specializzati tra gli anni '82 e 2006, approfondimento sul tema dei turni in violazione alla direttiva 88/2003 della Comunità Europea, rimborso indennità di trasferta per gli specialisti ambulatoriali, tutela legale ampia, aspetti assicurativi, RC professionale e nuove soluzioni di copertura sanitaria nell'ambito personale e familiare, **Vi invitiamo a fissare telefonicamente al n. 054327157 o per email [info@ordinemedicifc.it](mailto:info@ordinemedicifc.it)** un appuntamento tramite la segreteria dell'Ordine.

**Commissione  
Pubblicità Sanitaria**

**Coordinatore**  
Dott. Milandri Massimo

Dott. Di Lauro Maurizio  
Dott. Paganelli Paolo  
Dott. Smeraldi Renato

**Commissione Cure  
Palliative  
e Terapia del Dolore**

**Coordinatore**  
Dott. Maltoni Marco

Dott. Balistreri Fabio  
Dott. Bertellini Celestino  
Claudio  
Dott. Biasini Augusto  
Dott. Castellini Angelo  
Dott.ssa Della Vittoria  
Agnese  
Dott.ssa Iervese Tiziana  
Dott. Piraccini Emanuele  
Dott.ssa Pittureri Cristina  
Dott. Pivi Fabio  
Dott. Valletta Enrico  
Dott.ssa Venturi Valentina

**Commissione Giovani  
Medici - Osservatorio  
problematiche,  
opportunità ed  
inserimento professionale**

**Coordinatore:**  
Dott. Gardini Marco

Dott.ssa Bazzocchi Maria  
Giulia  
Dott.ssa Bolognesi Diletta  
Dott.ssa Casadei Laura  
Dott. Farolfi Alberto  
Dott. Limarzi Francesco  
Dott. Moschini Selene  
Dott. Natali Simone  
Dott.ssa Pavesi Alessandra  
Dott.ssa Stagno Francesca  
Dott. Zoli Matteo

## SERVIZIO DI CONSULENZA FISCALE

In considerazione delle recenti novità in campo fiscale, al fine di fornire un ulteriore ausilio ai propri iscritti, la Consulente Fiscale di questo Ordine nella persona della Rag. Alessandri Giunchi A. Montserrat (iscritta all'Ordine dei Dottori Commercialisti di Forlì-Cesena) si rende disponibile previo appuntamento e pagamento a carico dell'iscritto, presso i locali di questa sede ogni 1° e 3° giovedì del mese, per consulenza fiscale, generale e tributaria allo scopo di chiarire dubbi e incertezze negli adempimenti contabili ed extracontabili.

Per fissare l'appuntamento contattare la Segreteria dell'Ordine allo 054327157.

Costo per singola seduta:

- € 45,00 se non titolari di Partita Iva

- € 38,00 se titolari di Partita Iva + la relativa ritenuta d'acconto di € 7,10 che l'iscritto dovrà versare il mese successivo al pagamento della prestazione.

---

## Istituto presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Forlì-Cesena

### LO SPORTELLO DEL CITTADINO

l'Ordine dei Medici al fianco di cittadini e medici nell'interesse comune di tutelare la salute diritto costituzionalmente sancito.

[continua](#)

---

## CONVENZIONI STIPULATE DALL'ORDINE CON ESERCIZI COMMERCIALI

Si comunica che l'Ordine sta stipulando diverse convenzioni con esercizi commerciali della Provincia. Dietro presentazione della tessera di iscrizione all'Ordine saranno praticati agevolazioni e sconti come indicato. Per vedere gli esercizi già convenzionati basta andare nel sito internet dell'Ordine sezione CONVENZIONI, oppure [cliccare qui](#)

L'elenco è in costante aggiornamento.

---

## Corsi e Congressi

### Progetto Ematologia-Romagna

Cesena – 16 settembre 2017

Faenza – 30 settembre 2017

[Programma](#)

**Commissione Ambiente e Salute, Sicurezza ambienti di lavoro e Stili di vita**

**Coordinatore:**  
Dott. Ridolfi Ruggero

Dott. Bartolini Federico  
Dott.ssa Gentilini Patrizia  
Dott. Milandri Massimo  
Dott. Pascucci Gian Galeazzo  
Dott. Ragazzini Marco  
Dott. Ruffilli Corrado  
Dott.ssa Saletti Annalena  
Dott. Timoncini Giuseppe  
Dott. Tolomei Pierdomenico

**Commissione AUSL Romagna**

Dott.ssa Boschi Federica  
Dott. Cancellieri Claudio  
Dott. Forgiarini Alberto  
Dott. Lucchi Leonardo  
Dott. Milandri Massimo  
Dott. Ragazzini Marco  
Dott. Sbrana Massimo  
Dott. Simoni Claudio  
Dott. Verdecchia Giorgio Maria  
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione ENPAM per accertamenti di Invalidità**

**Presidente:**  
Dott. Tonini Maurizio

Dott. Nigro Giampiero  
Dott. Verità Giancarlo

**Osservatorio per la Professione al Femminile e la Medicina di Genere**

**Coordinatore:**  
Dott.ssa Zambelli Liliana

Dott.ssa Fusconi Mila  
Dott.ssa Lugaresi Laura  
Dott.ssa Monterubbianesi Maria Cristina  
Dott.ssa Parma Tiziana  
Dott.ssa Sammaciccia Angelina  
Dott.ssa Zanetti Daniela

\*\*\*\*\*

OMCeO FC  
**La responsabilità medico-sanitaria.  
Novità normative, giurisprudenziali e criticità**

Forlì, 21 settembre 2017 ore 20.00  
Sala Conferenze  
Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano  
[Programma](#)

---

## Patrocini Ordine

### La costruzione dell'identità e lo sviluppo affettivo-sessuale nell'età evolutiva

Forlì, 7 settembre 2017  
Sala Icaro – Viale Roma 1  
[programma](#)

---

## ENPAM

### Contributi proporzionali "Quota B" – Fondo della Libera Professione. Scadenza 31 luglio 2017

#### Requisiti

Iscrizione all'Albo professionale.

Reddito libero professionale netto, prodotto nell'anno 2016, superiore a:

- € 5.002,71 annui per gli iscritti attivi di età inferiore a 40 anni, ovvero ammessi al contributo ridotto alla "Quota A", che sono tenuti a versare il contributo "Quota A" per l'intera annualità;

- € 9.239,10 annui per gli iscritti attivi di età superiore a 40 anni che sono tenuti a versare il contributo "Quota A" per l'intera annualità.

#### Ammontare del contributo

Contributi dovuti nell'anno 2017 sui redditi prodotti nell'anno 2016 (Tabella A allegata al Regolamento del Fondo):

- 15,50% del reddito professionale netto, con esclusione delle voci connesse ad altra forma di previdenza obbligatoria, sino all'importo di € 100.324,00;

- 1% sul reddito eccedente tale limite, di cui solo lo 0,50% pensionabile.

I pensionati del Fondo Generale, se percepiscono compensi libero-professionali, sono tenuti a versare il contributo nella misura del 50% della contribuzione ordinaria pro tempore vigente, indicata nella suddetta Tabella A (7,75% per il 2017), salva espressa opzione per il pagamento nella misura intera. L'aliquota dell'1% rimane invariata.

Gli iscritti che contribuiscono – in base ad un rapporto stabile e continuativo – anche ad altre forme di previdenza obbligatoria, compresi i Fondi Speciali E.N.P.A.M., ovvero siano già titolari di pensione (esclusa quella del Fondo Generale) o siano tirocinanti del corso di formazione in

**Osservatorio Misto  
Ordine dei Medici/  
I.N.P.S.**

Dott. Balistreri Fabio  
Dott. Pascucci Gian  
Galeazzo  
Dott. Ragazzini Marco  
Dott. Poggi Enzo  
Dott. Severi Daniele  
Dott.ssa Zoli Romina

**Gruppo Culturale  
OMCeO Forlì-Cesena**

**Coordinatore:**  
Dott. Giorgi Omero

Dott. Borroni Ferdinando  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott. Mazzoni Edmondo  
Dott. Milandri Massimo  
Dott. Vergoni Gilberto

**Gruppo di Lavoro  
Emergenza Territoriale**

Dott.ssa Baldini Michela  
Dott. Berti Alessandro  
Dott. Farabegoli Enrico  
Dott.ssa Giottoli Roberta  
Dott.ssa Raggi Angelica  
Dott. Spada Marco  
Dott. Todeschini Roberto

Medicina Generale, possono presentare istanza per essere ammessi alla contribuzione ridotta:

- 2% sino ad € 100.324,00;
- 1% sul reddito eccedente tale limite, di cui solo lo 0,50% pensionabile.

**Modalità di versamento**

L'importo del contributo è calcolato dall'E.N.P.A.M. sulla base dei dati indicati nel Modello D, che deve essere inviato alla Fondazione attraverso l'Area Riservata agli iscritti del sito [www.enpam.it](http://www.enpam.it) **entro il 31 luglio 2017**.

Il contributo deve essere versato mediante bollettino MAV precompilato, inviato dalla Banca Popolare di Sondrio, cassiere dell'Ente, a tutti gli iscritti tenuti al versamento e pagabile presso qualsiasi Istituto di Credito o Ufficio Postale, entro il 31 ottobre 2017.

È anche prevista la possibilità di effettuare il pagamento mediante addebito diretto su conto corrente. In tal caso l'iscritto può optare per una delle seguenti forme di versamento:

- unica soluzione (31 ottobre 2017);
- due rate (31 ottobre e 31 dicembre 2017);
- cinque rate (31 ottobre, 31 dicembre 2017, 28 febbraio, 30 aprile e 30 giugno 2018).

Qualora la scadenza della rata dell'addebito diretto (SDD) del 31 dicembre coincidesse con un giorno festivo, gli importi verranno prelevati il giorno precedente per garantire la deducibilità fiscale delle somme corrisposte.

Le rate versate nell'anno successivo a quello in cui è dovuto il contributo sono maggiorate degli interessi legali.

L'opzione di addebito diretto si estende automaticamente anche al versamento del contributo di Quota A.

**Note**

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

L'istanza di ammissione alla contribuzione ridotta deve essere formalizzata entro il 31 luglio 2017, altrimenti si intende riferita ai redditi denunciati per l'annualità immediatamente successiva.

L'iscritto che contribuisce in misura ridotta può chiedere, entro il suddetto termine, di versare il contributo in misura intera. L'opzione è **irrevocabile**.

---

## Aggiornamento

**Carenza di Specialisti e Medici di Medicina Generale? Le soluzioni della FNOMCeO**

(da <https://portale.fnomceo.it>) Mancheranno, in un futuro prossimo, i medici opportunamente formati per poter andare a sostituire gli specialisti e i medici di famiglia che andranno in pensione? È l'allarme lanciato il 15 Luglio dal Consiglio Nazionale della FNOMCEO. Saranno infatti 36000, secondo le proiezioni, i medici che resteranno intrappolati nel cosiddetto imbuto formativo nel decennio 2017/2026: laureati che non riusciranno a iscriversi né alle Scuole di Specializzazione né al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, rimanendo così, di fatto, "formati a metà", senza poter accedere alla Professione, e costretti a emigrare o a accettare condizioni di sottoimpiego. A fronte di questo, ci sarà l'ondata di pensionamenti, quasi uno tsunami che coinvolgerà, nello stesso periodo, il 70% dei medici oggi in servizio. La soluzione? Secondo una mozione proposta da Filippo Anelli e approvata all'unanimità, è quella di revisionare l'intero sistema formativo; implementando, certamente, le procedure concorsuali per i medici dipendenti e incrementando i contratti di formazione specialistica "di quanto necessario per coprire il fabbisogno derivante dal pensionamento nel prossimo decennio degli specialisti operanti nel servizio Sanitario Nazionale"; raddoppiando, in parallelo, e già da quest'anno, il numero di borse di studio per il corso di formazione in medicina generale;

riaprendo i bandi regionali per l'accesso allo stesso corso per i laureati non ancora abilitati; incrementando le attività compatibili con la frequentazione del corso. Ma la proposta contempla anche iniziative più strutturali: promuovere un coordinamento con il Miur e le altre parti interessate "per una scelta oculata delle date dei concorsi" e reclutare tutte le competenze professionali disponibili nel SSN per incrementare l'offerta formativa e "integrare il binomio formazione-università".

---

### **La relazione di cura non va a tempo. Comunicato stampa della FNOMCeO**

Una visita oncologica? Non può durare più di 20 minuti. Un'ecografia ostetrica o ginecologica? Altrettanto. Mezz'ora, invece, è concessa per una gastroscopia, 35 minuti se occorre fare anche la "biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco o duodeno". Sono solo alcuni esempi tratti da uno dei **Tempari** delle prestazioni specialistiche ambulatoriali che alcune Regioni hanno imposto per decreto, senza consultare i rappresentanti dei medici. Dura la reazione della **Fnomceo**, che in sede di Consiglio nazionale ha approvato il 16 Luglio a Siena all'unanimità una **Mozione** per ribadire *"che il rapporto numero di prestazioni / unità di tempo, proprio dell'industria manifatturiera, non è applicabile alla Medicina"*, denunciare il pericolo per la salute dei pazienti e lo svilimento della relazione di cura e chiedere *"il ritiro delle disposizioni sui tempari nelle Regioni nelle quali sono stati approvati senza la consultazione della Professione"*. *"Non voglio neppure pensare di non poter prolungare un'ecografia morfologica sino a che non ho la piena certezza che il feto sia sano, o di non potermi prendere tutto il tempo necessario per comunicare una diagnosi infausta, solo per rimanere nell'ambito della mia esperienza di radiologo - ha affermato il Presidente della Fnomceo, Roberta Chersevani - . Il nostro Codice Deontologico ribadisce a chiare lettere che anche il tempo di comunicazione è tempo di cura. Vogliamo un Codice fuorilegge? Una relazione di cura o a ore oppure clandestina? Vogliamo lesinare la quantità di cura erogata ai nostri pazienti, misurandola col cronometro? La Fnomceo non può accettarlo"*.

---

### **Decreto vaccini approvato in Senato. I nuovi adempimenti per medici, Asl e famiglie**

(da Doctor33) Con 171 favorevoli 63 contrari e 19 astenuti, il Senato converte in legge il decreto vaccini, per la ratifica finale serve l'ok della Camera entro il 6 agosto. Rispetto al testo di giugno, le vaccinazioni obbligatorie per i minori da 0 a 16 anni scendono da dodici a dieci; insieme ad antipneumococco e antirotavirus, meningococco B e C seguono quanto riportato sul calendario vaccinale (decreto Lea). Invece morbillo, parotite, rosolia e varicella restano vaccini obbligatori fino a successiva verifica della copertura "di gregge" del Ministero della Salute che avverrà entro tre anni. [Leggi l'articolo completo a questo LINK](#)

---

### **Campagna informativa sui certificati di malattia**

Al fine di garantire modalità uniformi e corrette degli adempimenti dei medici certificatori e dei lavoratori assenti dal lavoro per malattia, nell'ambito di una campagna informativa estesa sull'intero territorio nazionale, l'INPS ha realizzato un sintetico documento divulgativo. La locandina e il pieghevole allegati sono stati elaborati nell'ottica di fornire uno strumento di facile lettura privilegiando quindi la sinteticità del testo; con la consapevolezza di non aver esaurito il complesso argomento della malattia e dei certificati medici, ci si è soffermati dunque sulle regole principali che medici e lavoratori devono osservare. [Leggi l'articolo completo al LINK](#)

---

### **Messaggi elettronici ai pazienti, medici statunitensi invitano alla cautela**

(da Doctor33) I medici dovrebbero fare molta attenzione nell'invio di messaggi elettronici ai propri pazienti: lo ha sollecitato in un apposito report la American medical association (Ama). In una sessione formativa, gli esperti dell'associazione hanno enfatizzato la necessità di agire con estrema prudenza, fornendo anche molti esempi delle conseguenze indesiderate di comunicazioni inviate con superficialità. [Leggi l'articolo completo a questo LINK](#)

---

### **Ecm, ora è completamente deducibile. Che cosa cambia per liberi professionisti, convenzionati e dipendenti**

(da Doctor33) Iscrizioni, viaggi, vitto e alloggio: i corsi di formazione continua ora sono totalmente deducibili. Ma la chance contenuta nella legge 81 pubblicata il 13 giugno scorso (Gazzetta ufficiale serie generale 135) rischia di fare figli e figliastri svantaggiando i medici dipendenti. Se quest'anno si è continuato a dedurre le spese per corsi di formazione al 50% del loro ammontare con il vecchio criterio sancito dal Testo Unico Imposte sui redditi del 1986,

nel 2018 la deducibilità delle spese Ecm sostenute quest'anno sarà integrale, «entro il limite annuo di 10.000 euro» che include sia le spese d'iscrizione a master e a corsi di formazione o di aggiornamento professionale sia le spese per viaggi e soggiorni. [Leggi l'articolo completo a questo LINK](#)

---

### **Il "medico postino" delle autocertificazioni non ci sarà**

(da M.D. Digital) Il testo di legge sull'autocertificazione di malattia per i primi tre giorni presentato dal senatore Maurizio Romani è aperto a emendamenti che superino la figura del "medico-postino". Lo stesso Romani spiega così le ragioni di questa scelta: "quando ho scritto questo disegno di legge, era il 2015, il problema che mi sono trovato a fronteggiare riguardava l'inadeguatezza dal punto di vista telematico dell'Inps: l'Istituto non era attrezzato per ricevere i certificati di malattia direttamente dai cittadini. Al contrario, era molto facile riceverli dal medico sfruttando una linea diretta già esistente. Quindi per fornire un processo più snello possibile, e anche per alcune manifestazioni di chiusura da parte dell'Inps, ho optato per un contatto tra medico e Istituto". Le accuse non si erano fatte attendere dai rappresentanti dei camici bianchi. "Sono consapevole che dobbiamo superare l'ipotesi di un "medico-postino". Voglio essere chiaro con i sindacati e i cittadini: il tempo gioca a nostro favore. Il disegno di legge non è di imminente approvazione ed è stato appena incardinato nei processi parlamentari. È vero che abbiamo ottenuto un consenso trasversale e, grazie a questo, potremo procedere il più rapidamente possibile; tuttavia aggiusteremo con i dovuti emendamenti le questioni in sospeso e favoriremo un contatto diretto tra Inps e cittadini". Un disegno di legge salutato quindi positivamente da medici, con un punto caldo da superare in vista di uno snellimento del lavoro in studio. In più, come sottolinea Pina Onofri di Smi, "è bene ricordare che le patologie più comuni nei primi tre giorni di malattia non sono oggettivabili; rispetto a queste patologie, noi medici non possiamo chiedere sempre analisi e esami diagnostici a supporto, perché questa prassi avrebbe dei costi esorbitanti per il Ssn. Ragione in più che non giustifica un passaggio inutile presso lo studio medico".

---

### **Terapie intensive "aperte" ai familiari. L'Affari Sociali adotta il ddl Antezza come testo base**

*Si disciplina la realizzazione di reparti di Terapia Intensiva aperta alle visite dei familiari qualificandola "obiettivo prioritario del Piano sanitario nazionale". Spetterà al Ministero della Salute elaborare linee guida per la promozione, lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali per la realizzazione di questi reparti. Previsti corsi di formazioni per il personale medico e infermieristico. L'attuazione della norma rientrerà nella verifica dei Lea. [Leggi l'articolo completo al LINK](#)*

[http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo\\_id=52608&fr=n](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=52608&fr=n)

---

### **23 milioni di italiani soffrono di gengivite**

(da AGI) La gengivite colpisce la metà della popolazione italiana. Più precisamente 23 milioni di persone. Quanto emerge da un'indagine condotta dall'istituto di ricerca GfK e promossa da GSK Consumer Healthcare. Tuttavia, nella maggior parte dei casi la gengivite non viene riconosciuta come patologia, con il rischio di sottovalutarne le conseguenze per la salute e per il benessere generale della persona. L'indagine rivela infatti che, tra i disturbi del cavo orale, questa patologia sia tra i problemi più diffusi con un 65 per cento di incidenza tra gli intervistati, che spesso riconoscono questa condizione solo quando vengono suggeriti esempi o situazioni concrete legate al disturbo, come può essere notare la presenza di sangue durante lo spazzolamento dei denti. Ma non è solo la gengivite ad affliggere i nostri connazionali. Al contrario, la bocca sembra essere un punto particolarmente debole della nostra salute: 8 intervistati su 10 hanno affermato di soffrire di almeno un disturbo a livello del cavo orale e, oltre all'infiammazione gengivale, è la sensibilità dentinale a colpire con maggior frequenza (48 per cento), mentre problemi di placca e tartaro affliggono il 42 per cento degli intervistati. Gengive gonfie, arrossate e dolenti, che sanguinano quando si spazzolano i denti sono i campanelli d'allarme che segnalano chiaramente l'inizio del disturbo e che, se non trascurati, permettono di intervenire tempestivamente e di risolvere il problema con efficacia. Diversamente, quando questi sintomi vengono sottovalutati o gestiti in maniera non adeguata, possono progredire in malattie parodontali e arrivare a causare la perdita irreversibile dei denti.

---

## Troppi test inutili, le linee guida Gimbe per la gestione del mal di schiena

(da Doctor33) Tornano spesso dal medico di famiglia, costituiscono il 7% dei pazienti in sala d'attesa, molti non migliorano mai, a un anno almeno uno su cinque non ha risolto il suo problema. Parliamo dei pazienti con lombalgia, sciatalgia o entrambe le patologie. Per ri-orientare i comportamenti professionali, riorganizzare i percorsi assistenziali e informare i pazienti la Fondazione Gimbe ha tradotto le linee guida del National Institute for Health and Care Excellence (Nice) britannico e ha presentato in questi giorni la traduzione accompagnata da un comunicato che riassume come l'assistenza fin qui erogata risenta troppo delle indicazioni del paziente e di scelte spesso non evidence based del medico. *Leggi l'articolo completo [a questo LINK](#)*

---

## L'allattamento prolungato rovina i denti dei bambini

*L'allattamento al seno, se protratto fino all'età di 2 anni, potrebbe aumentare il rischio di carie dentaria anche grave al compimento dei 5 anni di età, indipendentemente dal quantitativo di zucchero consumato con l'alimentazione. A evidenziarlo è uno studio australiano pubblicato da Pediatrics. Leggi l'articolo completo al LINK*

[http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo\\_id=52286&fr=n](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=52286&fr=n)

---

## Bere caffè riduce il rischio di morte per ogni causa

(da DottNet) Lunga vita agli amanti del caffè: chi ne beve tre tazzine al dì sembra essere più longevo dei non bevitori, indipendentemente dal metodo di preparazione e anche dalla scelta tra deca o caffè normale. **Lo rivela il più ampio lavoro mai condotto sull'argomento, uno studio su oltre mezzo milione di individui in 10 paesi europei** tra cui l'Italia. La ricerca è stata condotta da esperti della IARC (International Agency for Research on Cancer) e dell'Imperial College di Londra. Secondo quanto riferito sulla rivista Annals of Internal Medicine, è stato preso in esame nel dettaglio il consumo di caffè dei partecipanti (che facevano parte dello studio EPIC), come pure i diversi modi di preparazione e la presenza o meno di caffeina. I partecipanti sono stati monitorati per un tempo medio di 16 anni e tutti i decessi e le relative cause registrati. È emerso che bere abitualmente caffè è associato a ridotto rischio di morte per tutte le cause, in particolare per malattie circolatorie e del tratto digerente. Gli esperti ipotizzano che i benefici del caffè siano multipli, ad esempio che la nera bevanda abbia effetti protettivi significativi sul fegato e che più in generale eserciti i suoi effetti benefici su tutto l'organismo grazie all'elevato contenuto in molecole quali gli antiossidanti ma non solo.

---

## Il dolore toracico non diagnosticato dopo sei mesi si associa un aumentato rischio di infarto miocardico

(da Doctor33) Secondo uno studio pubblicato sul Bmj, primo autore Kelvin Jordan dell'Arthritis Research UK Primary Care Center alla Keele University (Regno Unito), la maggior parte dei pazienti che consultano il medico di medicina generale lamentando un dolore toracico insorto per la prima volta e che non ricevono una diagnosi entro 6 mesi sono ad aumentato rischio cardiovascolare negli anni successivi. «Ogni anno in Gran Bretagna l'1-2% degli adulti accede alle cure primarie con toracalgia di neoriscontro» scrivono i ricercatori, che per accertare gli esiti cardiovascolari a lungo termine nei pazienti il cui dolore toracico resta di incerta attribuzione sei mesi dopo l'evento di presentazione hanno consultato i dati dei registri nazionali selezionando quasi 175.000 adulti che hanno consultato il generalista lamentando per la prima volta una toracalgia. «Nel 75% dei casi il sintomo è rimasto di incerta attribuzione, e il 95% di queste persone non aveva diagnosi a sei mesi di distanza» precisa l'autore. E dopo 5,5 anni di follow-up i ricercatori hanno scoperto che rispetto ai pazienti con toracalgia di riconosciuta origine non coronarica, quelli non diagnosticati non solo avevano tassi di infarto miocardico più elevati, ossia 25 contro 16 eventi per 10.000 persone-anno, ma anche una maggiore frequenza di malattie cardiovascolari: 159 contro 101 per 10.000 persone-anno. E in un editoriale di accompagnamento Tim Holt, del Kellogg College alla Università di Oxford, commenta: «Da questo studio emerge che la maggior parte dei pazienti vengono gestiti senza subire accertamenti cardiaci, e che il gruppo con toracalgia la cui natura resta da determinare ha un maggior rischio di infarto miocardico nei cinque anni successivi rispetto ai coetanei nei quali l'eziologia cardiaca è stata esclusa, come c'era da aspettarsi. Questo ci fa capire che il dolore toracico la cui causa resta incerta può essere un segnale precoce di aumentato rischio di infarto miocardico».

(Bmj. 2017. doi: 10.1136/bmj.j1194 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28373173>)

(Bmj. 2017. doi: 10.1136/bmj.j1626 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28373260>)



**Acqua minerale o latte? Per il calcio è lo stesso**

*Due litri di acqua minerale al giorno, oppure tre tazze di latte. Ecco come assicurarsi l'apporto giornaliero di Calcio. L'acqua minerale offre il vantaggio di non fornire calorie. Un aspetto da tenere in considerazione nei soggetti obesi o sovrappeso. È quanto emerge da uno studio tedesco. Leggi l'articolo completo al LINK*

[http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo\\_id=52378&fr=n](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=52378&fr=n)