

SOMMARIO

La voce del Presidente	pag 1
Notiziario	pag 2
Pagina Odontoiatrica	pag 6
Pagina Fiscale	pag 7
Assemblea Pubblica	pag 9
Alcol, salute e medicina generale	pag 11
Difendiamo il nostro cuore	pag 13
Ultimissime	pag 14

Mansile Anno XII n° 3
Maggio - Giugno 2003
Spedizione in
abbonamento postale
70% Div. Corr. D.C.I.
Ancona

Sito Internet:
www.omop.it

e-mail:
info@omop.it

La Voce del Presidente

Nella esigenza di preparare questo editoriale ho esplorato fatti e argomenti di attualità che potessero stimolare l'interesse dei nostri medici iscritti: nella vasta disponibilità di fatti e accadimenti di interesse sanitario ho trovato difficoltà a scegliere ciò che i colleghi non avessero potuto conoscere attraverso la stampa di informazione medico scientifica e, volendo escludere notizie di interesse sindacale e contrattuale, ho pensato alla triste e per certi risvolti poco edificante vicenda delle elezioni per il rinnovo del Comitato Centrale della FNOMCeO svoltesi in Aprile u.s. (11-12-13) in cui attraverso uno strano dispiegarsi di alleanze preelettorali a più riprese stravolte compreso il momento delle nomine con squallide diatribe anche pubbliche e riprese da vari organi di stampa e in un clima saturo di diffidenze e ostilità personali ecc., hanno portato alla rielezione alla presidenza di G. Del Barone e un Comitato che vede le cariche assegnate alla lista che complessivamente aveva avuto meno preferenze (5 contro 8)!

In qualche modo la memoria è corsa alle nostre elezioni di Novembre 2002 e Gennaio 2003 anche se il fenomeno dal punto di vista della immagine non ha toccato livelli di caduta di tono così significativa; invece il tutto mi suggerisce il grande contrasto esistente fra il momento elettorale in cui tutti sembrano ambire alla visibilità nell'Ordine e il momento quotidiano di presenza e apporto di contributo all'attività ordinistica medesima.

Già in data 8.4.2003, all'indomani della Assemblea pubblica ordinaria annuale dell'Ordine da definire fallimentare per la presenza dei medici e in momento di confronto interno, scrivevo in veste di rappresentante ai colleghi di medicina generale sottolineando la cronica assenza e la indifferenza di tanti di noi verso le istituzioni che ci riguardano, preferendo coltivare il personale orticello professionale in stupenda solitudine; la delusione per la incredibile assenza degli iscritti alla Assemblea Ordinaria e all'Assemblea Pubblica alla quale avevamo invitato anche il Dott. Falconi - Presidente dell'Ordine di Roma - ha presentato uno scenario disarmante nella piacevole cornice di Palazzo Antaldi - ove i 30 (sic!) medici intervenuti rispetto ai 1.800 iscritti al nostro Ordine - apparivano come eroi votati al sacrificio; eppure gli intervenuti e le Autorità e la stampa presenti hanno trovato interessante e stimolante l'incontro e ancora una volta gli assenti hanno avuto torto, compresi molti membri del nostro stesso Consiglio.

Nutro ancora la speranza di toccare il senso di responsabilità di tutti e che i medici possano meditare e rivedere scelte e comportamenti inspiegabili e autolesivi, comunque mi permetto, attraverso la preziosa penna del nostro Dott. Albinì, di pubblicare in coda a questo numero la sintesi del mio intervento in occasione di quella Assemblea Pubblica e chissà che qualcuno non sia mosso dalla curiosità e l'interesse di darci una sbirciatina.

Me lo auguro e ringrazio per tale eventuale disponibilità.

Il Presidente

Dott. Luciano Fattori

Bollettino Nazionale

Periodico mensile dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della provincia di Pesaro e Urbino

Anno XII n°3

Maggio-Giugno 2003

Spedizione in abbonamento postale 70% - Div. Corr. D.C.I. (AN) Autorizzazione del Tribunale di Pesaro n° 355 del 11/12/1991

Direzione Redazione

Amministrazione Galleria Roma scala D
tel. 0721.30133
tel. 0721.34311
Fax 0721.370029

Direttore Responsabile

Dott. Giuliano Albinì Riccioli

Redazione

Battistini Paolo Maria
Battistoni Mario
Bonafede Giuseppe
Bracci Roberto
Ciaschini Roberto
Cesaroni Franco
Collina Patrizia
Del Gaiso Giovanni
Falorni Enrico
Fattori Luciano
Forlani Paolo
Lazzari Fedele
Marchetti Bruno
Marconi Carlo
Masetti Annamaria
Moretti Luciano
Pantanelli Silvia
Ragazzoni Roberto
Ragni Giorgio
Rivelli Leonardo
Santini Giovanni Maria
Sozzi Gualberto
Tombari Arnoldo

Grafica e Impaginazione

Abaco Informatica
tel. 0721.35425

Stampa

Voilà Rossini Marinella & C.
Snc

SOMMARIO

La voce del Presidente	pag 1
Notiziario	pag 2
Pagina Odontoiatrica	pag 6
Pagina Fiscale	pag 7
Assemblea Pubblica	pag 9
Alcol, salute e medicina generale	pag 11
Difendiamo il nostro cuore	pag 13
Ultimissime	pag 14

Mansile Anno XII n° 3
Maggio - Giugno 2003
Spedizione in
abbonamento postale
70% Div. Corr. D.C.I.
Ancona

Sito Internet:
www.omop.it

e-mail:
info@omop.it

Notiziario

- **E.N.P.A.M.** Contributi fissi quota "A" - Decreto 30.12.02 - Doping
- **E.N.P.A.M.** Nuove modalità di riscossione del contributo dovuto al Fondo della Libera Professione - Incarico per medici Specialisti Pediatri
- "Quota B" del Fondo Generale - Comunicazione dei NAS di Ancona
- Iscrizione all'Albo dei medici dipendenti nei ruoli amministrativi della Pubblica Amministrazione - Comunicazione **FNOMCeO**
- Elezioni Organi Istituzionali **FNOMCeO**

ENPAM - Contributi fissi quota "A" (art.3, comma 3; art.34, comma 3)

[torna su]

Requisiti

Il contributo è dovuto dal mese successivo all'iscrizione all'Albo sino al mese precedente quello di decorrenza della pensione per invalidità o al mese di compimento del 65° anno di età.

Contributi per l'anno 2003

- €152,22 annui indicizzati fino a 30 anni di età;
 - €304,99 annui indicizzati dal compimento dei 30 fino ai 35 anni di età;
 - €581,17 annui indicizzati dal compimento dei 35 fino ai 40 anni di età;
 - €1.081,87 annui indicizzati dal compimento dei 40 fino a 65 anni di età;
 - €581,17 annui indicizzati fino a 65 anni di età per coloro che, secondo la precedente normativa, sono stati ammessi alla contribuzione ridotta.
- Oltre ai contributi ordinari tutti gli iscritti sono tenuti a versare il contributo di maternità, adozione e aborto pari a €41,11 annue.

Modalità di versamento

A mezzo di ruoli esattoriali, come per le imposte dirette.

Note

I contributi fissi sono interamente deducibili dall'imponibile IRPEF. Gli iscritti ammessi, ai sensi della normativa previgente, alla contribuzione ridotta possono chiedere entro il 30 settembre di ciascun anno di essere ammessi, a decorrere dall'anno successivo a quello della domanda, alla contribuzione ordinaria. Tale opzione è irrevocabile.

L'iscritto infra65enne colpito da malattia che comporti inabilità assoluta e temporanea all'esercizio professionale per più di 6 mesi, ha diritto all'esonero dall'obbligo contributivo per un periodo massimo continuativo di 24 mesi che, ai fini del diritto e della misura delle prestazioni, verrà considerato come periodo contributivo.

L'esonero decorre dal mese successivo alla data in cui la malattia o l'infortunio hanno determinato la temporanea inabilità.

E.N.P.A.M. - nuove modalità di riscossione del contributo dovuto al Fondo della Libera Professione - "Quota B" del Fondo Generale

[torna su]

Da quest'anno sarà più semplice presentare la dichiarazione dei redditi professionali soggetti a contribuzione E.N.P.A.M. (Fondo della Libera Professione - "Quota B" del Fondo Generale) ed effettuare il relativo pagamento del contributo dovuto. Il Consiglio di Amministrazione dell'E.N.P.A.M., infatti, con le deliberazioni n. 53 del 17 ottobre 2002 e n. 9 del 20 marzo 2003, ha completamente riformato il sistema di riscossione del contributo proporzionale al reddito professionale.

A partire dalle dichiarazioni reddituali relative ai redditi 2002, pertanto, gli iscritti al Fondo della Libera Professione non dovranno più effettuare il complesso calcolo dell'importo dovuto a titolo di contributo proporzionale e provvedere contestualmente al versamento dello stesso.

Tali professionisti dovranno semplicemente comunicare all'Ente il reddito derivante dall'esercizio della libera professione e potranno procedere, qualora ne ricorrano i presupposti (assoggettamento ad altra forma di previdenza obbligatoria), alla richiesta dell'accesso alla contribuzione ridotta, ovvero - per gli iscritti ultrasessantacinquenni - all'istanza di esonero dal contributo proporzionale (tale esonero decorre dal mese successivo a quello del compimento del 65° anno di età).

La suddetta dichiarazione dei redditi libero-professionali dovrà essere effettuata entro il **31 luglio 2003**, utilizzando i Modelli D/2003 che saranno recapitati al domicilio degli iscritti a partire dal prossimo mese di giugno. Tali modelli saranno personalizzati in base alla posizione contributiva del singolo iscritto presso il Fondo della Libera Professione:

L'Associazione Italiana Donne Medico - sezione di Pesaro, organizza per Sabato 28 Giugno alle ore 18 un incontro all'Ordine dei Medici su "Ippoterapia".

Parteciperanno all'incontro i responsabili della Associazione "Amici dell'Ippoterapia" che svolge la sua attività riabilitativa psicofisica a Pesaro (presso Centro Ippico "Da Zorigo" Strada Fontesecco 103, tel. 0721/283497) dal 2000, nei confronti di bambini con varie patologie. In tale occasione l'A.I.D.M. in ricordo dell'amica e collega Dott.ssa Leila Caruso, pediatra, offrirà la somma di €500, necessaria per la terapia di un anno per un bambino.

Si invitano le colleghe ed i colleghi a partecipare.

Si comunica che il Convegno dal titolo "Sindromi mieloproliferative croniche: quali progressi nella cura?" organizzato dall'Ematologia dell'Ospedale di Pesaro in programma per il 21 giugno p.v.

È stato rinviato al 15 novembre 2003.

- iscritto infrasesantacinquenne con contribuzione intera (Modello D/CO);
- iscritto infrasesantacinquenne con contribuzione ridotta (Modello D/CR);
- iscritto che ha compiuto il 65° anno di età nel corso dell'anno 2002 (Modello D/65);
- iscritto di età superiore ai 65 anni (pensionato del Fondo generale "Quota A") che non ha optato per l'esonero contributivo (Modello D/P).

Coloro che non venissero in possesso di uno dei suddetti modelli o che lo smarrissero, potranno reperire il modello D/2003 non personalizzato presso codesto ordine (al quale l'Enpam provvederà ad inviarne tempestivamente un plico), sul sito Internet www.enpam.it o presso la sede dell'Enpam in Roma, via Torino n. 98 (II piano). Su tale modello è necessario indicare i dati personali richiesti e, obbligatoriamente, il codice ENPAM. A partire dalla metà di giugno 2003, inoltre sarà possibile presentare la dichiarazione reddituale collegandosi via Internet al sito della Fondazione: www.enpam.it. Per usufruire di tale innovativo servizio è necessario effettuare preventivamente la propria registrazione *on-line*.

Le successive operazioni di calcolo del contributo verranno effettuate - sulla base dei dati indicati nei modelli D/2003 - a cura degli Uffici E.N.P.A.M.. Al termine dell'elaborazione degli importi dei contributi dovuti, saranno inviati a tutti gli iscritti tenuti al versamento - per il tramite della Banca Popolare di Sondrio - appositi bollettini MAV, da pagare in unica soluzione entro il **31 ottobre 2003**. Unitamente ai MAV sarà inviato un prospetto esplicativo del calcolo effettuato per determinare l'importo del contributo.

Il mancato ricevimento del bollettino MAV non esonera dall'obbligo del versamento del contributo dovuto. In tal caso è necessario contattare la Banca Popolare di Sondrio al seguente numero verde: 800.24.84.64.

Per ulteriori informazioni è possibile contattare il Servizio Contributi Proporzionali dell'Enpam ai seguenti numeri: tel. **06.48294.951** - fax **06.48294.922**.

Iscrizione all'Albo dei medici dipendenti nei ruoli amministrativi della Pubblica Amministrazione

[\[torna su\]](#)

Possono rimanere iscritti agli albo professionali solo quei pubblici dipendenti che abbiano optato per il tempo parziale ricadendo, in caso contrario, nella fattispecie di cui all'art. 60 del DPR 3/57.

L'Ordine pertanto deve procedere alla cancellazione di quei medici che dipendenti pubblici non abbiano optato per il tempo parziale così come indicato dall'art. 1, comma 56 e 56 bis della legge 662/96.

Gli iscritti che si trovino in questa situazione sono pregati di contattare la segreteria.

Decreto 30.12.02 - Doping

[\[torna su\]](#)

Il Decreto 30 Dicembre 2002 - pubblicato sulla G.U. n. 64 del 18 Marzo 2003 - ha stabilito l'"Integrazione della lista dei farmaci, sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e delle pratiche mediche, il cui impiego è considerato doping" ai sensi della legge sopra citata. Per ulteriori informazioni rivolgersi in segreteria.

Incarico per medici Specialisti Pediatri

[\[torna su\]](#)

La ASL N. 5 di Iesi (AN) ricerca medici pediatri anche non iscritti in graduatoria regionale (si parla di circa 840 assistiti per un incarico di sei mesi) per fronteggiare la carenza di assistenza pediatrica a Filottrano (AN).

Gli interessati possono contattare l'U.O. Affari Legali e Convenzioni dell'ASL N. 5 di Iesi.

Comunicazione dei NAS di Ancona

[\[torna su\]](#)

"Questo Nucleo sta svolgendo un'azione di monitoraggio sull'alimentazione a base di carne con l'incidenza e l'insorgere di patologie in bambini di tenera età. Al fine di verificare se il consumo di carne (trattata da sostanze estrogeniche, farmaci ed o altro negli animali da allevamento e/o da ingrasso) sia correlata alle patologie di "TELARCA" e "GINECOMASTIA" e poter risalire, con informazioni ricevute, attraverso la filiera agli allevamenti irregolari o società e ditte di trasformazione, si prega di voler:

- *interessare i pediatri del S.S.N. affinché segnalino o comunichino eventuali casi di Telarca e Ginecomastie o patologie analoghe, insorte negli anni 2002 e 2003 in bambini di entrambi i sessi, direttamente a questo Nucleo o tramite codesto Dipartimento di prevenzione;*

- *comunicare se sono stati segnalati o risultano già dagli atti delle SS.VV. casi di patologie correlate al consumo di carni rosse e bianche.*

*Per una fattiva collaborazione nell'interesse della tutela della Salute pubblica, si confida nella riservatezza nell'espone la questione ai medici pediatri. Questo Nucleo ringrazia anticipatamente per le risposte che potranno contenere anche il solo dato numerico e la persona del Dipartimento di Prevenzione, sanitario o pediatra a cui fare riferimento per ulteriori accertamenti che il caso richiede, tenendo in considerazione, se necessaria, la tutela della privacy.
Per chiarimenti rivolgersi al: M.A.s. USP MARAGLINO Michele"*

Comunicazione FNOMCeO

[[torna su](#)]

Il decreto legge 23 aprile 2003, n. 89 - pubblicato sulla G.U. n. 95 del 24.04.03 - contiene tre diverse disposizioni, come si evince dal titolo del provvedimento stesso: "Proroga dei termini relativi all'attività professionale dei medici e finanziamento di particolari terapie oncologiche ed ematiche, nonché delle transazioni con soggetti danneggiati da emoderivati infetti".

La norma che interessa il maggior numero dei nostri colleghi è decisamente quella contenuta nell'art. 1 del decreto-legge in oggetto, che proroga al **31 luglio 2005** il termine, previsto dall'art.15-quinques, comma 10, del decreto legislativo n. 502/92, comma che testualmente recita: "Fermo restando, per l'attività libero-professionale in regime di ricovero, quanto disposto dall'art. 72, comma 11, della l. n. 448/1998, è consentita, in caso di carenza di strutture e di spazi idonei alle necessità connesse allo svolgimento delle attività libero-professionali in regime ambulatoriale, limitatamente alle medesime attività e fino al 31 luglio 2003, l'utilizzazione del proprio studio professionale con le modalità previste dall'atto di indirizzo e coordinamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000, fermo restando per l'azienda sanitaria la possibilità di vietare l'uso dello studio nel caso di possibile conflitto di interessi. Le regioni possono disciplinare in modo più restrittivo la materia in relazione alle esigenze locali".

L'art. 2 contiene disposizioni finalizzate: - alla realizzazione e alla copertura delle spese di funzionamento di un progetto oncotecnologico da parte dell'Istituto superiore di sanità; - alle spese di funzionamento e di ricerca della Fondazione Istituto Mediterraneo di ematologia (IME).

L'art. 3 autorizza e fissa, per gli anni 2003-2004 e 2005, la spesa per far fronte ai risarcimenti dei soggetti danneggiati da emoderivati infetti, che hanno instaurato azioni di risarcimento danni.

Elezioni Organi Istituzionali FNOMCeO

[[torna su](#)]

A seguito delle elezioni svoltesi nei giorni 11, 12 e 13 aprile 2003, ai sensi dell'art.13 del DLCP 13 settembre 1946, n.233 e dell'art.6 della legge 5 luglio 1985, n.409, i rinnovati Organi istituzionali per il triennio 2003-2005, risultano così composti:

COMITATO CENTRALE

Presidente:	Dr. Giuseppe Del Barone	
Vice Presidente:	Prof. Salvatore Amato	
Segretario:	Dr. Massimo Ferrero	
Tesoriere:	Dr. Francesco Losurdo	
Consiglieri:	Dr. Amedeo Bianco	Dr. Saverio Orazio
	Dr. Luigi Conte	Dr. Aristide Paci
	Dr. Nicolino D'Autilia	Dr. Antonio Panti
	Dr. Vito Gaudiano	Dr. Lamberto Pressato
	Dr. Marco Landi	Dr. Giuseppe Renzo
	Dr. Guido Marinoni	Dr. Giovanni Maria Righetti
	Dr. Cosimo Nume	

COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO ODONTOIATRI

Presidente:	Dr. Giuseppe Renzo
Consiglieri:	Dr. Massimo Ferrero
	Dr. Raffaele Iandolo
	Dr. Marco Landi
	Dr. Saverio Orazio



Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della provincia di Pesaro e Urbino

**COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI:
Membri effettivi**

Presidente: Dr. Pier Maria Morresi
Dr. Fabrizio Cristofari
Dr. Salvatore Sciacchitano

Membro supplente: Dr. Bruno Di Iorio

Bollettino n. 3 - 2003

SOMMARIO

La voce del Presidente	pag 1
Notiziario	pag 2
Pagina Odontoiatrica	pag 6
Pagina Fiscale	pag 7
Assemblea Pubblica	pag 9
Alcol, salute e medicina generale	pag 11
Difendiamo il nostro cuore	pag 13
Ultimissime	pag 14

Mansile Anno XII n° 3
Maggio - Giugno 2003
Spedizione in
abbonamento postale
70% Div. Corr. D.C.I.
Ancona

Sito Internet:
www.omop.it

e-mail:
info@omop.it

Pagina Odontoiatrica

**Presentata la "Carta dei Diritti e dei Doveri dell'Odontoiatra"
Tra le norme più importanti quelle che impegnano alla lotta all'abusivismo,
alla maggior trasparenza nel rapporto con il paziente, alla tutela
dell'ambiente e alla sicurezza in campo sanitario.**

Il giorno 22 marzo 2003 è stata presentata, nel corso dell'Assemblea dei Presidente delle Commissioni per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri, la "Carta dei Diritti e dei Doveri dell'Odontoiatra". Si tratta di un documento che, per la prima volta, delinea principi etico-deontologici verso i quali la professione odontoiatrica è particolarmente sensibile nell'ambito di un nuovo rapporto di fiducia che deve esistere fra cittadino-paziente e professione sanitaria.

In dettaglio importanti sono alcune norme che impegnano ancora di più la professione nella lotta contro la piaga dell'abusivismo in campo odontoiatrico; principio innovativo è anche quello che, riconoscendo al professionista Odontoiatra un'attenta tutela dell'ambiente attraverso una scrupolosa osservanza delle normative in materia di sicurezza in campo sanitario. Viene prevista inoltre, riprendendo i principi del Codice di Deontologia Medica, già approvati nel 1998 dal Consiglio Nazionale dei Presidenti dei Medici, una procedura per l'individuazione di una tariffa massima degli onorari professionali allo scopo di rendere sempre più trasparente il rapporto fra odontoiatra e paziente.

Il Presidente della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri, Dott. Renzo, ha sottolineato come la "Carta" vada letta nell'ambito dei principi del Codice di Deontologia Medica, che rimane la guida imprescindibile per l'attività degli odontoiatri italiani. Si sentiva la necessità, però, di un approfondimento di questi principi per normare le peculiarità della professione odontoiatrica la cui crescita, da un punto di vista culturale, esigeva la redazione di principi specifici e mirati che fossero approvati dall'Assemblea dei Presidenti di Commissione.

Infatti, con tale atto si pone, finalmente, riparo ad una incongruenza quella che, non vedendo presenti nei Consigli Nazionali i legali rappresentanti degli Albi odontoiatri, lasciava solo alla componente Medica il diritto dovere di stabilire delle regole coinvolgenti le due professioni.

La "Carta", che è stata presentata anche alla stampa e all'opinione pubblica, sarà trasmessa a tutti i Presidenti delle Commissioni Odontoiatriche affinché ciascuno, nel proprio ambito provinciale, possa recepirla formalmente apportando, se del caso, anche alcune modifiche legate a situazioni contingenti. L'Assemblea ha accolto pienamente la linea della Commissione Nazionale per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri che ha "scritto" la "Carta" non con lo scopo di produrre un documento intangibile e immutabile, ma con la precisa volontà di dare un primo, seppur fondamentale, contributo per delineare i principi deontologici della professione odontoiatrica che in futuro, attraverso una costante attività di aggiornamento, potranno essere migliorati e meglio connotati.

**ORARIO ESTIVO
dell'ORDINE DEI MEDICI**

Si comunica che, come di consueto, dal 15 giugno al 15 settembre 2003 gli uffici dell'ordine effettueranno il seguente orario:

**dal lunedì al sabato dalle
9.30 alle 12.30**

Per l'iscrizione rivolgersi
alla Segreteria dell'Ordine -
tel. 0721.30133

SOMMARIO

La voce del Presidente	pag 1
Notiziario	pag 2
Pagina Odontoiatrica	pag 6
Pagina Fiscale	pag 7
Assemblea Pubblica	pag 9
Alcol, salute e medicina generale	pag 11
Difendiamo il nostro cuore	pag 13
Ultimissime	pag 14

Pagina Fiscale

- **E.N.P.A.M.** - Riforma della disciplina regolamentare relativa alle prestazioni di invalidità e premorienza

-**Polizza Sanitaria ENPAM**
Assicurazioni Generale S.p.A.

-Confronto tra la **PolizzaBase** e quella di **II Livello**

E.N.P.A.M. - Riforma della disciplina regolamentare relativa alle prestazioni di invalidità e premorienza

[[torna su](#)]

Una nuova normativa dell'ENPAM dispone, nei casi di invalidità permanente e/o di premorienza dell'iscritto verificatisi a partire dal 01.01.1998, che il trattamento della pensione spettante agli aventi diritto non possa essere complessivamente inferiore a 10.845,00 € annui (11.040,82 € per il 1999; 11.215,26 € per l'anno 2000; 11.502,37 € per l'anno 2001; 11.810,63 € per l'anno 2002; 12.097,63 € per l'anno 2003).

Al fine del raggiungimento di tale minimo, si tiene conto non solo delle pensioni erogate dall'ENPAM, ma anche di ulteriori pensioni a carico di altri Enti di previdenza obbligatoria, erogate sempre per gli eventi di invalidità e premorienza. Qualora l'iscritto sia titolare soltanto di pensioni erogate dai Fondi di previdenza ENPAM viene corrisposta una maggiorazione, fino al raggiungimento del suddetto limite, da ripartire fra le gestioni interessate in proporzione ai singoli importi di pensione erogati.

Qualora l'iscritto sia titolare anche di una pensione esterna la percentuale della maggiorazione imputabile a quest'ultima è distribuita proporzionalmente tra i vari Fondi ENPAM che erogano una pensione all'interessato.

La scelta di attribuire le maggiorazioni soltanto ai trattamenti con decorrenza successiva al 1° gennaio 1998, è stata compiuta per ripristinare una certa equità fra le diverse generazioni di pensionati.

Infatti, proprio da quella data, nel conteggio delle prestazioni di invalidità assoluta e permanente e di premorienza dei Fondi speciali l'età di riferimento per il calcolo della pensione è stata ridotta da 70 a 65 anni con generale riduzione degli importi dei trattamenti rientranti in questi tipologie.

L'ENPAM sta già procedendo a rideterminare spontaneamente, con gradualità e comunque entro agosto 2003, gli importi spettanti a tutti i pensionati di invalidità e ai superstiti interessati dalla modifica della normativa.

Polizza Sanitaria ENPAM – Assicurazioni Generale S.p.A.

[[torna su](#)]

Informazioni: all'ENPAM Tel. 06/48294978 o 199.168.311

Per le pratiche di indennizzo da avviare non oltre 3 gg. dal giorno di dimissioni ospedaliere a:

G.G.L. – Gruppo Generali Liquidazione Danni S.p.A. (Gestione sinistri polizze ENPAM)
– Via Vittor Pisani 13 – 20124 MILANO (MI)
Tel. 02/67398399 dal Lunedì al Giovedì 8,30 - 12,30 / 14,30 - 17,00 – Venerdì 8,30 - 12,30

**4° ANNO – Periodo 31.05.2003 – 31.05.2004
Scadenza: 30.06.2003**

Pagamento tramite Bonifico Bancario intestato a:
ENPAM presso B.P.M. (Banca Popolare di Milano) ABI 05584 CAB 03215 C/C 02570
Specificando proprio COGNOME – NOME – Cod. ENPAM
Motivazione: rinnovo (o adesione, inviando anche il relativo modulo)
Polizza sanitaria 31.05.03 – 31.05.04

Costo	Polizza Base	Polizza II° LIVELLO
Iscritto	€52,00	€160,00
Con 1 familiare	€103,00 = €155,00	€150,00 = €310,00
Con 2 familiari	€207,00 = €259,00	€270,00 = €430,00
Con 3 o più familiari	€258,00 = €310,00	€390,00 = €550,00

ORARIO ESTIVO dell'ORDINE DEI MEDICI

Si comunica che, come di consueto, dal 15 giugno al 15 settembre 2003 gli uffici dell'ordine effettueranno il seguente orario:

dal lunedì al sabato dalle 9.30 alle 12.30

Per l'iscrizione rivolgersi alla Segreteria dell'Ordine - tel. 0721.30133

Mansile Anno XII n° 3
Maggio - Giugno 2003
Spedizione in
abbonamento postale
70% Div. Corr. D.C.I.
Ancona

Sito Internet:
www.omop.it

e-mail:
info@omop.it

Confronto tra la Polizza Base e quella di II Livello

[\[torna su\]](#)

Polizza base	Polizza II° LIVELLO
Grandi interventi chirurgici come da elenco (anche in day hospital se di durata superiore a 2 gg. consecutivi).	Ogni tipo di intervento chirurgico, anche ambulatoriale o in day hospital.
Grandi eventi morbosi come da elenco comportanti una invalidità permanente superiore al 66% con cessazione dell'attività.	Gravi eventi morbosi come da elenco comportanti una invalidità permanente superiore al 66%.
Nulla.	Ogni terapia e cura per malattie oncologiche (con un rimborso massimo di €5.200,00 annui).
Oneri rimborsati con franchigia del 20% con un minimo di €510,00 elevato a € 1.530,00 per gli ultra 75enni (tali al momento della 1 ^a adesione).	Oneri rimborsati con franchigia con minimo di €510,00 annui.
Per i familiare ULTRA 80enni è esclusa la copertura GRAVI eventi morbosi.	Nessun limite di età.
Previsione di un rimborso della spesa, entro €10.330,00, sostenute nei 180gg. successivi alle dimissioni dall'Istituto di cura quale conseguenza al motivo del ricovero.	Previsto il rimborso, entro €15.494,00, delle spese sostenute nei 210gg. successivi alle dimissioni dall'Istituto di cura conseguenti al motivo del ricovero.
Rimborso, nei limiti di €15.494,00 per anno, degli oneri assistenziali e di cura per il trattamento domiciliare.	Rimborso, nel limite di €20.659,00 per anno, degli oneri per trattamento domiciliare della malattia.
MASSIMALE annuo globalmente assicurato €258.229,00 per il titolare e altrettanto per tutto il nucleo familiare assicurato.	MASSIMALE annuo globalmente assicurato €413.106,00 per il titolare e altrettanto per tutto il nucleo familiare assicurato.
Denuncia del sinistro: prima possibile	Denuncia del sinistro: prima possibile e comunque non oltre 3gg. dal giorno delle dimissioni dall'ospedale.



SOMMARIO

La voce del Presidente	pag 1
Notiziario	pag 2
Pagina Odontoiatrica	pag 6
Pagina Fiscale	pag 7
Assemblea Pubblica	pag 9
Alcol, salute e medicina generale	pag 11
Difendiamo il nostro cuore	pag 13
Ultimissime	pag 14

Mansile Anno XII n° 3
Maggio - Giugno 2003
Spedizione in
abbonamento postale
70% Div. Corr. D.C.I.
Ancona

Sito Internet:
www.omop.it

e-mail:
info@omop.it

Assemblea Pubblica

Com'è ormai consuetudine, la nostra Assemblea pubblica, cui ha partecipato quest'anno pure il Dott. Mario Falconi, Segretario Nazionale dei Medici di Famiglia e Presidente dell'Ordine di Roma, è iniziata con la consegna delle medaglie d'oro ai medici che sono arrivati al traguardo dei cinquant'anni di iscrizione all'Ordine. Un doveroso riconoscimento che è stato assegnato ai seguenti sanitari: l'odontoiatra Dottor Barbieri Antonio di Fano, il Chirurgo Professor Belbusti Francesco di Urbino, l'Igienista Dottor Cardinali Marte di Pesaro, l'Igienista Dottor Fucili Agostino, l'Igienista Professor Micheloni della Repubblica di San Marino, l'Otorinolaringoiatra Professor Pototschnig Benedetto ed il Cardiologo Dottor Vocale Domenico.

Il Vice Sindaco Ilaro Barbanti, che ha portato il saluto dell'Amministrazione comunale, ha manifestato il proprio apprezzamento per i giudizi equilibrati espressi dai responsabili dell'Ordine in merito alle varie situazioni sanitarie che si sono dovute affrontare ed ha auspicato che continuino i rapporti con le istituzioni, che sono già ben saldi.

Il Presidente Fattori ha rivolto un pensiero allo struggente momento bellico, manifestando la solidarietà nei confronti di tutte le vittime e la piena disponibilità, all'occorrenza, di fornire aiuti di qualsiasi genere. L'Ordine persevera nel suo indirizzo di aprirsi all'esterno, d'instaurare tutte le forme di dialogo con i cittadini ed i loro rappresentanti, avvalendosi, se si riterrà opportuno, anche dei più agevoli mezzi di comunicazione (ad esempio l'uso del numero telefonico verde, come adottato altrove). L'Ordine costituisce un organismo periferico dello Stato, insediato in ogni Provincia, espressione di diritto pubblico, con il compito precipuo di tutelare la salute della comunità, di tutelare e di vigilare sui comportamenti professionali e deontologici della classe medica.

E' pendente la spada di Damocle di un progetto europeo e nazionale, inteso ad eliminare gli Ordini e di lasciare il campo completamente aperto ad un criterio dettato dal libero mercato, con possibilità, quindi, di esporsi ad insidie di ogni tipo. Molteplici sono i risultati positivi conseguiti nell'ambito sanitario del nostro paese -

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ci assegna nella graduatoria uno dei primi posti - in riferimento alla qualità della vita, alla longevità che ha avuto un incremento di quasi venti anni negli ultimi decenni, alla ridotta mortalità infantile, al funzionamento del sistema sanitario in rapporto alle piuttosto limitate risorse impiegate, alle cure assicurate a tutti i cittadini, mediante un finanziamento solidaristico da qualche tempo in atto. La spesa sanitaria è destinata inevitabilmente a dilatarsi, per l'aumento della fascia dei soggetti ultra settantenni e quindi, delle relative patologie croniche, per il costo in ascesa dei nuovi farmaci e dei moderni esami diagnostici.

Esiste, com'è noto, un sotto finanziamento (meno del 6% del pil, uno dei valori più deboli raffrontato a quelli degli altri paesi) per il fondo sanitario nazionale rispetto alle reali necessità. Si cerca di razionalizzare le risorse, che oggi, sono affidate alle decisioni dei manager, i cui incarichi sono stati avallati dalla componente pubblica. Lascia dubbi il sistema di fornire premi ed incentivi ai dipendenti convenzionati, in cambio di un'attività volta al risparmio e d'infliggere punizioni, anche economiche, in caso contrario. Il Ministero del Tesoro, in accordo con il Ministero della Salute, ha l'obiettivo di contrarre, a torto, le risorse per la gestione sanitaria. Si presupponeva che esistesse un accumulo di farmaci inutilizzati nei cassetti delle famiglie, ma ciò non risponde a verità.

Circa il Federalismo esiste il timore che si attuino 21 diversi modelli - quante sono le Regioni - di gestione sanitaria. Lo schema seguito in Lombardia si è dimostrato carente, quello delle altre Regioni del Nord (Piemonte, Liguria, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Provincia di Trento e Bolzano) si è basato sulla difesa delle strutture pubbliche, sulla programmazione finalizzata ad incentivare la medicina extra ospedaliera, quello delle Regioni centrali ha dimostrato una buona capacità d'innovazione, riducendo il numero dei posti letto ed intensificando la qualità dei servizi territoriali. Nelle Marche si è dimostrata una fedeltà al servizio sanitario nazionale, ci si è orientati verso la costituzione di una ASL unica, ciò che induce perplessità, al pari della concentrazione di strutture sanitarie singole nel capoluogo anconetano.

Esiste un accordo integrativo fra la nostra regione ed i medici di famiglia, valido per il triennio 2002-2004, ma c'è stata una diminuzione delle risorse poste a disposizione, in base al disegno Zuccatelli. Si è favorevoli ad avviare un processo d'integrazione fra sanità, previdenza ed assistenza sociale, fra pubblico e privato e si auspica che la concorrenza esista solo fra i fornitori di materiale sanitario e che si predisponga un finanziamento a sostegno di un funzionamento efficiente sia dei soggetti anziani o affetti da patologie croniche, sia dell'aspetto residenziale nelle RSA (case di riposo), con la costituzione di una équipe di base ed integrata.

Nella nostra società la sanità è, talora, sotto accusa ed i cittadini incominciano a diffidare delle scelte effettuate dagli operatori sanitari in merito a farmaci, strumenti, protesi, temendo che essi potrebbero trarne qualche tornaconto.

ORARIO ESTIVO dell'ORDINE DEI MEDICI

Si comunica che, come di consueto, dal 15 giugno al 15 settembre 2003 gli uffici dell'ordine effettueranno il seguente orario:

dal lunedì al sabato dalle 9.30 alle 12.30

Per l'iscrizione rivolgersi alla Segreteria dell'Ordine - tel. 0721.30133

La definizione di mala sanità va riservata esclusivamente ai casi di accertata negligenza ed imperizia medica, di carenze strutturali, d'interventi ritardati per inadempimenti sanitarie ed amministrative, che pongano a rischio la vita dei cittadini, bisognosi di cure. Anche per quanto concerne l'informazione gli operatori del settore dovrebbero stare attenti agli indispensabili distinguo. Dopo i vari gradi di giudizio, la colpevolezza accertata del sanitario deve essere giudicata dal competente Ordine provinciale che deve applicare le sanzioni previste per comportamenti illeciti ed offensivi, secondo i dettati del Codice Deontologico.

I casi di malaffare emersi riguardano in prevalenza professionisti privati. L'industria farmaceutica va ringraziata per l'appoggio dato per l'aggiornamento dei medici, i quali non sono responsabili dei farmaci prescritti e dei dispositivi applicati; una volta che essi siano stati regolarmente registrati ed immessi sul mercato, loro spetta essenzialmente il compito di avvalersene con giudizio allorché occorrono. Si nutrono dubbi circa le forme assicurative e di mutualità privata, i cui esiti non risultano positivi, come si può rilevare dall'esperienza americana. Si è contrari alla scomparsa degli Ordini – forse insieme ai Sindacati gli ultimi baluardi di difesa del sistema sanitario – perché si verrebbe a lasciare tutto in balia della libera concorrenza degli operatori sanitari, ciò che potrebbe portare a derive.

Negli Ordini e nei Sindacati medici, esistono identità di vedute su come dovrebbe funzionare il sistema sanitario, a prescindere dal diverso credo politico di ciascuno. Vi è un'opposizione trasversale nei confronti del decreto anti truffa n. 32 – attualmente in discussione in Parlamento – ritenuto intollerabile nel metodo e nel merito per i dubbi di costituzionalità penalizzante che solleva, per l'offesa nei confronti della professione, per pene decuplicate ingiustificate. E' stata espressa la speranza che ci si possa incontrare l'anno prossimo, senza essere lambiti dai venti di guerra, come purtroppo sta accadendo ora.

Il Dottor Mario Falconi è ritornato sui concetti dell'invecchiamento della popolazione e dell'insufficienza delle risorse. Il livello di qualità, di cui è in campo internazionale accreditato il nostro sistema sanitario, in rapporto in particolare alle modeste disponibilità economiche, deve inorgoglire la professione medica. Attualmente, sono aumentate, in merito alla salute, le esigenze dei cittadini, i quali peraltro troppo sovente disinformati, richiedono, talora, rimedi impossibili e se non li ottengono, hanno pronto l'avvocato dietro la porta.

Per quanto attiene il fronte dell'offerta, esistono, anche in quest'ambito lacune. I medici escono dalle Università sapendo curare le malattie, ma non il malato e così, ad esempio, non sanno esercitare in maniera corretta la pratica del consenso informato. Sugli errori, che sono compiuti in campo medico, negli altri paesi si discute, mentre da noi si tende ad occultarli, la terapia del dolore non è attuata come si dovrebbe ed i pazienti sono sottoposti a sofferenze che potrebbero essere loro risparmiate. Sarebbe consigliabile l'uso di un questionario, in cui il malato segnala le proprie impressioni sul trattamento ricevuto ed anche su questi dati dovrebbero essere basate le promozioni dell'operatore sanitario. Non è ammissibile, come sta ora accadendo, che il ricovero in Ospedale debba passare attraverso la visita privata del Primario e dell'Aiuto.

Il decreto anti truffa, congegnato in maniera errata, nasce da un malcontento "guidato" e l'effetto è una medicina prettamente difensiva, con danni che si ripercuotono sul paziente. Esiste un tentativo d'intimorire la classe medica. Dovrebbe essere nominata in ogni Distretto una commissione per l'appropriatezza professionale con il compito specifico di verificare i comportamenti corretti o meno dei sanitari. Il pendolo è orientato verso una situazione negativa, ma ci si deve sempre chiedere cosa possono fare i medici per migliorare il sistema ed una volta presa la decisione, occorre intraprendere un'azione comune a beneficio dei cittadini.

Secondo il Senatore Giuseppe Mascioni il decreto anti truffa non costituisce un provvedimento legislativo, è un manifesto che unisce intimidazione e giustizialismo. Ci s'impegna per azzerarlo. Sono fondamentali i rapporti nella sanità pubblica, da una lato fra la politica e la tecnocrazia e dall'altro fra coloro che gestiscono la sanità ed i medici. Il marchigiano Dottor Carlo Urbani, caduto sul lavoro, inteso come missione, aveva fatto una scelta etica, esprimendo una volontà positiva e con il suo esempio ha onorato la nostra Regione.

Michele Giua, Responsabile locale dei diritti del malato, è del parere che stia al medico scendere dal suo piano per porsi allo stesso livello del paziente. Solo così si potrà avere una sanità migliore. Gli errori, che rientrano nell'umano, si commettono per superficialità, ma per colpa di pochi tutta la classe medica subisce denigrazioni. Il torto non può essere sempre dalla parte del cittadino.

Dott. Giuliano Albini Riccioli

SOMMARIO

La voce del Presidente	pag 1
Notiziario	pag 2
Pagina Odontoiatrica	pag 6
Pagina Fiscale	pag 7
Assemblea Pubblica	pag 9
Alcol, salute e medicina generale	pag 11
Difendiamo il nostro cuore	pag 13
Ultimissime	pag 11

Mansile Anno XII n° 3
Maggio - Giugno 2003
Spedizione in
abbonamento postale
70% Div. Corr. D.C.I.
Ancona

Sito Internet:
www.omop.it

e-mail:
info@omop.it

Alcol, Salute e Medicina Generale

Quei medici di base, oltre ad ospedalieri e specialisti, che hanno seguito il Convegno dedicato all' "Alcol. Salute e Medicina generale", organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Pesaro ed Urbino, in collaborazione con il Centro di riferimento alcologico Regione Lazio, con l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", con l'Azienda Policlinico Umberto I, sicuramente saranno sollecitati ad effettuare qualche riflessione in più, prima di fornire consigli, ragguagli, prescrizioni ai pazienti in cura e, forse, pure circa l'abituale comportamento proprio e dei rispettivi familiari in rapporto al vino.

Quest'ambito della medicina, nel passato piuttosto trascurato, perché ritenuto probabilmente terra di nessuno, da quando, negli ultimi lustri, sono sorti Centri specialistici nel nostro paese, come altrove, che s'interessano in proposito a tutto campo ed in maniera esclusiva, molteplici sono stati gli studi effettuati e s'incominciano a delineare delle linee guida, anche se ancora molto persiste d'incerto e di nebuloso. Esistono, in ogni modo, dei punti fermi: soggetti d'entrambi i sessi iniziano a bere alcolici in età sempre più giovane; molte sono le patologie correlate all'abuso d'alcol, perciò diventa spesso d'obbligo un trattamento inter professionale; più vulnerabile è la donna che subisce danni più rapidi e più gravi, con un tasso di mortalità più elevato, per un diverso metabolismo alcolico rispetto all'uomo, legato ai propri enzimi ed ormoni; inoltre particolare attenzione va riservata alla donna in stato di gravidanza per le nocive conseguenze che possono derivarne al feto.

Dopo il saluto portato ai convenuti dal Presidente Luciano Fattori, che ha puntualizzato sia l'estensione del fenomeno alcolico, sia le patologie connesse, come ha potuto rilevare nella sua esperienza professionale, senza escludere casi fortunati di pieno recupero alla vita affettiva, sociale, lavorativa e la presentazione dei relatori, da parte della Dottoressa Sofia Treccase - referente del Progetto Pesaro - si sono susseguiti gli interventi del Professor Mauro Ceccanti e delle Dottoresse Maria Luisa Attilia, Rosanna Mancinelli e Gemma Sebastiani del Centro alcologico della Regione Lazio e dell'Istituto Superiore di Sanità Secondo le direttive dell'OMS, i soggetti adulti in buona salute, non dovrebbero superare il consumo di 2 - 3 unità alcoliche (pari a circa 40 gr.) il giorno per l'uomo, di 2 unità alcoliche (pari a circa 25 gr.) per la donna, mentre i giovani dovrebbero bere meno di 1 unità alcolica (pari a circa 13 gr.), se non ne bevessero affatto sarebbe anche meglio, altrettanto i soggetti sopra i 65 anni d'età, che hanno un metabolismo diverso, non dovrebbero bere più di 1 unità alcolica. Un paziente, ad esempio, che è già affetto da un'epatopatia dovrebbe completamente astenersi dal bere.

Va preso in considerazione oltre al danno organico, pure quello sociale, comportamentale, provocato dall'abuso d'alcol, con le note conseguenze di risse, incidenti stradali e sul lavoro. Il consumo d'alcol dipende anche dall'entità delle tasse su dette bevande, dal numero delle licenze di rivendita sul territorio, dalla disponibilità sul mercato. Ogni razza ha una sua capacità di metabolizzare l'alcol, in base alla presenza dei propri isoenzimi. Un lavoro a rischio, espone l'individuo etilista, che ha compromesse le sue attività cognitive. E' importante l'esempio ricevuto in famiglia, che costituisce il primo modello che influenza il comportamento del giovane. Se in casa tutti sono bevitori, ci si convince che l'alcol non sia pericoloso, scaturisce pertanto una maggiore facilità ad utilizzarlo.

Gli eventi stressanti, che sono ansiogeni, favoriscono il consumo d'alcol che ha un'azione ansiolitica per un effetto sedativo sui neuroni. Gli stimoli che agiscono nel tempo sul cervello, determinano sempre nuove connessioni fra i neuroni e da ciò dipende il carattere della persona, che deriva sia dal proprio corredo genetico, quindi dagli isoenzimi specifici presenti, sia dall'esperienza nel vissuto e dalle relative sollecitazioni ambientali. Da una recente indagine, effettuata a Roma, risulta che circa 450.000 cittadini presentano una patologia correlata all'alcol, che, fra l'altro, attiva a sua volta un processo che può portare ad una poli dipendenza, predispose cioè, all'uso sia di tabacco, sia di droghe. Esiste un'interazione fra le varie sostanze, quindi, la prevenzione deve essere attuata in maniera globale.

Sorvolando su vari punti, quali la fase di metabolizzazione dell'alcol, legato in particolare all'acetaldeide deidrogenasi ed al conseguente aumento di dopamina ed agli aspetti di patologia acuta, elenchiamo alcune forme croniche. Sono stati mostrati casi di gastroenteriti con ernie ombelicali, caput medusae, striae rubre; cirrosi epatiche; rapporti con i tumori (l'alcol è la seconda causa oncogena dopo il fumo); danni neurologici, quali atrofie cerebrali con demenza ed epilessia; sofferenze oculari, come le lesioni retiniche.

La patologia cutanea è rappresentata dal rinofima, dalla pitiriasi (spesso ulcerata per l'immuno depressione che si riscontra nell'etilico), dalla psoriasi, dall'acne deturpante. Fra le malattie cardiovascolari da segnalare casi d'ipertensione, d'aritmia, d'interessamento dei capillari, di cianosi alle mai, di cardiopatia dilatativa.

ORARIO ESTIVO dell'ORDINE DEI MEDICI

Si comunica che, come di consueto, dal 15 giugno al 15 settembre 2003 gli uffici dell'ordine effettueranno il seguente orario:

dal lunedì al sabato dalle 9.30 alle 12.30

Per l'iscrizione rivolgersi alla Segreteria dell'Ordine - tel. 0721.30133

Vi è una co-morbilità psichiatrica, che si manifesta con depressione, psicosi, lesioni d'arma da taglio auto inferte, ustioni auto provocate (talora in fase d'astinenza alcolica, complicata d'allucinazioni visive). Infine merita ricordare la "sindrome feto alcolica" - il primo caso è stato identificato negli anni 70 - che si verifica quando la madre in gravidanza assume bevande alcoliche, talora pure in moderata quantità. Tale patologia si caratterizza per le palpebre corte, il filtrum indistinto, la scomparsa dell'arco di cupido e le labbra sottili (il danno potrebbe instaurarsi già nelle prime settimane del concepimento, quando la donna non ha ancora effettuato il test di gravidanza). Il soggetto oltre ad un alterato sviluppo somatico, presenta pure un disturbo cognitivo correlato ad un'ipoplasia o ad un'agenesia del corpo calloso. Chi abusa d'alcol va incontro ad un insieme di patologie che, spesso, vanno affrontate, come riferito, da diverse professionalità; la sua aspettativa di vita media, è di 15 anni meno della popolazione normale. In fase diagnostica ci si avvale di questionari (indagine soggettiva) e degli indicatori biochimici (indagine oggettiva), quali il GGT, MCV, CDT etc. che, pur essendo ancora, per alcuni aspetti in fase di studio, sono d'aiuto per la diagnosi e per seguire il paziente nell'evoluzione della malattia. I contraccettivi orali aumentano il danno epatico, quindi, se la donna incomincia a bere alcolici, soprattutto in giovane età, aumentano i rischi. Ne deriva che particolare attenzione il medico di base deve avere verso il sesso femminile. Piuttosto complesso pure il campo relativo ai test psicometrici, che si distinguono in screening (come l'AUDIT), in gravità delle dipendenze (come l'SADQ), in danno organico (come l'MMS) ed alle annesse valutazioni cliniche. Nei casi di sindrome d'astinenza alcolica, caratterizzata da vari sintomi, fra cui ansia, agitazione, allucinazioni, sudorazione, tremori della mani e della lingua, si usano test particolari, come il CIWA e come terapia il benzodiazepam, la tiamina, la piridossina ed altri farmaci. Dagli studi sull'alcolismo, che costituisce un patologia multi dimensionale dell'individuo, inserito nel suo ambiente di vita, è emerso che esiste un fattore genetico, che però, non è applicabile a tutte le forme conosciute. Si è individuato che il desiderio (crawing) all'alcol è situato nel sistema mesolimbico, compresa la corteccia prefrontale orbitale, che è la zona ove l'individuo progetta il suo comportamento, il suo futuro, categorizza quello che vede e sente, attraverso cui agisce su detto sistema controllandone la reazione. Un'alterazione di specifici recettori spiega la perdita della memoria che si manifesta nell'alcolista. Circa la terapia sono state fornite alcune chiavi di lettura, ad esempio, il naltrexone, non deve essere usato in soggetti con familiarità negativa, bensì solo quando esiste una familiarità positiva ed in questo caso l'esito è favorevole, ma la complessità della materia è tale da richiedere ulteriori approfondimenti per acquisire maggiore sicurezza da parte dell'operatore. E' seguito un dibattito in cui sono stati delineati specifici temi, quali il rapporto fra alcol e tiroide (si propende per una correlazione con il gozzo multi nodulare e con le neoplasie); il compito del medico di base, relativamente alle certificazioni sulla dipendenza da alcol, nei casi dubbi è quello d'indirizzare i pazienti ai Sert od ai Centri alcolologici, ove questi esistono; l'azione favorevole dell'alcol sul cuore, sostenuta da alcuni studiosi, non è da ritenersi, per ora, attendibile perché non è basata su indagini scientifiche prospettiche, le sole in grado di dimostrare il nesso fra causalità ed effetto; un'unità alcolica corrisponde ad un bicchiere piccolo di vino di 10 - 11 gradi; vi è tutta una serie dai alcolismi che si deve imparare a conoscere e distinguere per poterli trattare nel modo corretto; si deve, altresì, controllare prima possibile l'astinenza, perché poi diventa difficile dominarla ed all'occorrenza, utilizzare la rete sanitaria territoriale, del resto la legge 125, di cui saranno emanate presto le linee guida, relative all'attuazione a livello regionale, prevede l'istituzione di Centri alcolologici (unità complesse o semplici) che si devono coordinare con il territorio (Sert e servizi privati). Il Convegno è terminato con l'auspicio che il Progetto Pesaro, finalizzato ad una operatività coordinata fra tutti i settori, Sert, Dipartimenti psichiatrici, Pronto soccorso, medici di base, ospedalieri, specialisti diventi presto una realtà e con l'invito a compilare dei questionari da parte dei medici di base, inerenti alle tipologie dei propri pazienti alcolizzati, in maniera da potere dedurre quale sia effettivamente l'attuale situazione locale. Da elogiare l'iniziativa dell'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri intesa a tenere costantemente aggiornati i propri soci. Il Presidente ringrazia vivamente la Dottoressa Treccase Sofia dell'Emergenza di Pesaro (118) per il suo sostanzioso contributo organizzativo ed operativo che in grande parte ha contribuito al successo della iniziativa formativa - educativa sull'alcol.

Dott. Giuliano Albini Riccioli

SOMMARIO

La voce del Presidente	pag 1
Notiziario	pag 2
Pagina Odontoiatrica	pag 6
Pagina Fiscale	pag 7
Assemblea Pubblica	pag 9
Alcol, salute e medicina generale	pag 11
Difendiamo il nostro cuore	pag 13
Ultimissime	pag 14

Mansile Anno XII n° 3
Maggio - Giugno 2003
Spedizione in
abbonamento postale
70% Div. Corr. D.C.I.
Ancona

Sito Internet:
www.omop.it

e-mail:
info@omop.it

Difendiamo il nostro cuore

Si è svolta l'Assemblea ordinaria dell'"Associazione per la lotta contro l'infarto", presieduta dal Dottor Ernesto Sgarbi, che, da molti anni, opera in maniera alacre e proficua nella nostra città.

E' stata organizzata una segreteria dell'Associazione nella nuova sede in Via Petrarca (ex centro Anziani), posta a disposizione dal Comune ed adeguatamente adattata alle nuove esigenze, che sarà inaugurata entro il corrente mese. Ivi inizierà, a giorni, l'attività del Centro di prevenzione delle malattie cardiovascolari con la collaborazione di due medici borsisti ed avvalendosi della strumentazione donata da aziende del settore.

Sinora è stato realizzato d'intesa con l'Ufficio Scolastico per le Marche - Centro amministrativo Pesaro e Urbino, un progetto di prevenzione precoce delle malattie cardiovascolari, nell'ambito della scuola. Sono stati effettuati 14 incontri nelle Scuole superiori di Pesaro e di Fossombrone, contattando circa 1300 giovani d'età compresa fra i 14 ed i 18 anni, ai quali sono state spiegate: la funzione cardiaca, le patologie che può colpire tale organo e le misure preventive da adottare per evitarle. E' stato consegnato agli studenti un questionario per evidenziare i fattori di rischio cardiovascolare di ciascuno, compresa la segnalazione delle abitudini familiari. Dai questionari compilati - circa il 60% - si sono ricavati dati significativi.

I fumatori sono circa il 9%, in prevalenza femminile (lo 0,79% fuma più di 20 sigarette al giorno); i sedentari, coloro che non svolgono attività fisica sono il 34,38% (il 10,25% è in soprappeso, lo 0,79% è obeso); la pressione arteriosa - il 45% ignora i propri valori - è in alcuni casi elevata, fino a 180 di massima e 100 di minima; il colesterolo - l'83% non conosce i propri valori - nell'8,11% raggiunge livelli superiori ai 200 mg%; la glicemia - l'85,5% non sa i propri valori - nel 7,37% è elevata e depone per un diabete mellito franco.

Quando nello stesso soggetto compaiono più fattori di rischio, ne deriva un incremento esponenziale: dallo screening risulta che chi ha due fattori di rischio è il 2,52%, chi ne ha tre è il 3% che ne ha quattro è lo 0,47%, chi ne cinque è lo 0,16%. Lo scopo del Centro per la prevenzione delle malattie cardiovascolari sarà di proporre ai giovani che presentano fattori di rischio vascolari elevati, la strada da intraprendere. Nei prossimi anni questi soggetti saranno ricontattati per valutare il loro stato di salute.

Le altre attività svolte dall'Associazione si riassumono: nel Festival artistico - compendia 24 manifestazioni (concerti, cori, scuole di danza, incontri poetici) - con la finalità di far conoscere l'Associazione ed i suoi progetti, che si stanno avviando alla conclusione con una partecipazione di pubblico assai soddisfacente; nella Festa estiva del cuore 2002 in Piazza del Popolo, che sarà ripetuta domenica 8 giugno; nell'abitale Ambulatorio - Tenda in Piazzale Trieste in settembre (saranno presto pubblicati i dati statistici); nella prossima uscita del quinto numero del Giornale dell'Associazione "Difendi il tuo cuore" con articoli scientifici ed immagini policrome divulgative; nell'assistenza, come servizio, al Reparto di Cardiologia dell'Ospedale S.Salvatore supportando una segreteria, ciò che consente sia un suo migliore funzionamento, sia l'effettuazione di uno studio epidemiologico dei pazienti cardiovascolari del territorio. Il numero dei soci è in crescita per merito delle molteplici iniziative ed è costante il sostegno economico da parte di numerosi enti e privati cittadini. Per l'avvenire continueranno tutti i programmi già in essere, che ruoteranno attorno al punto nodale, al Centro di prevenzione delle malattie cardiovascolari, che oltre al mondo scolastico, avvierà progetti mirati a controllare determinate categorie di lavoratori di una certa fascia di età. La salute che è il risultato di una programmazione, che deve iniziare nell'età scolare ed essere seguita giornalmente nel corso della vita, passa attraverso il cuore: un patrimonio d'intelligenza e d'energia. Sono entrati a far parte del Consiglio dell'Associazione il Signor Mainoldi, la Dottoressa Valentini e la signora Kovacs, la Vice Presidenza è stata affidata al Colonnello Lilliu.

Dott. Giuliano Albini Riccioli

**FEDER.S.P.eV. -
Federazione Nazionale
Sanitari Pensionati e
Vedove sezione di
Pesaro**

C'è una grande famiglia di Sanitari Pensionati che riunisce in sé finalità sociali e sindacali. Si chiama FEDER.S.P. e V.

ISCRIVITI

Tutti i Pensionati e Superstini in un'unica grande Famiglia

Per l'iscrizione rivolgersi alla Segreteria dell'Ordine - tel. 0721.30133

**ORARIO ESTIVO
dell'ORDINE DEI MEDICI**

Si comunica che, come di consueto, dal 15 giugno al 15 settembre 2003 gli uffici dell'ordine effettueranno il seguente orario:

**dal lunedì al sabato dalle
9.30 alle 12.30**

Per l'iscrizione rivolgersi alla Segreteria dell'Ordine - tel. 0721.30133

SOMMARIO

La voce del Presidente	pag 1
Notiziario	pag 2
Pagina Odontoiatrica	pag 6
Pagina Fiscale	pag 7
Assemblea Pubblica	pag 9
Alcol, salute e medicina generale	pag 11
Difendiamo il nostro cuore	pag 13
Ultimissime	pag 14

Mansile Anno XII n° 3
Maggio - Giugno 2003
Spedizione in
abbonamento postale
70% Div. Corr. D.C.I.
Ancona

Sito Internet:
www.omop.it

e-mail:
info@omop.it

Ultimissime

ADEMPIMENTO OBBLIGATORIO ENPAM CONTRIBUZIONE OBBLIGATORIA SULLE ATTIVITÀ

N.B. : anche per attività intramoenia
e anche per i Borsisti

INPS REINTEGRAZIONE LISTE DEI MEDICI DI CONTROLLO

Art. 11 D.M. 12.10.2000
D.M. 28.5.2001

ADEMPIMENTO OBBLIGATORIO ENPAM CONTRIBUZIONE OBBLIGATORIA SULLE ATTIVITÀ'

N.B. : anche per attività intramoenia e anche per i Borsisti

[torna su]

Ritorna l'adempimento annuale della dichiarazione all'ENPAM del reddito libero professionale, intramurale, da collaborazione coordinata continuativa e (per la prima volta) da borsa di studio da assoggettare alla contribuzione obbligatoria pensionistica del 12,50%. (o del 2%, su espressa richiesta sul modulo, per gli iscritti che contribuiscono, in base ad un rapporto stabile e continuativo, anche ad altre forme di previdenza obbligatoria o già titolari di pensione.) Per gli ultrasessantacinquenni, in alternativa al pagamento del 2%, è consentito chiedere l'esonero a titolo definitivo. (Consigliabile). La normativa in vigore da quest'anno consiste nel comunicare ENTRO IL 31/07/2003 (racc. semplice all'ENPAM - servizio contributi proporzionali - Casella Postale 13100 - 00185 Roma) tramite il modulo personalizzato ormai a tutti pervenuto l'ammontare del reddito relativo all'anno 2002 per l'esercizio delle attività professionali non assoggettate ad alcuna contribuzione previdenziale. (E quindi anche per collaborazioni coordinate e continuative - libera professione intramurale, borsisti ecc...). L'Ente provvederà al calcolo del contributo dovuto detraendo dal reddito dichiarato la quota di franchigia per ognuno già indicata nella lettera di istruzioni allegata al modulo personalizzato: pertanto, qualora il reddito da dichiarare risulti inferiore o pari all'importo della franchigia l'iscritto è sollevato da qualsiasi comunicazione. Il contributo previdenziale invece dovuto dovrà essere corrisposto **in una unica soluzione** entro il 31 Ottobre 2003 o comunque non oltre la data riportata sul bollettino di pagamento che sarà spedito dall'Ente unitamente alla procedura di calcolo utilizzata. Per la prima volta sono chiamati all'adempimento anche i titolari di borse di studio siano queste pur esenti da imposta IRPEF sul reddito. Al di là di ogni polemica sulla esatta interpretazione del Decreto Legislativo 368/1999 al quale l'ENPAM si richiama per l'estensione dei soggetti obbligati alla contribuzione, si consiglia ai Sig. Borsisti di adempiere questo nuovo impegno (in seguito potrà anche tornare utile) cui sono stati chiamati indicando come REDDITO 2002 l'ammontare della borsa di studio diminuito però (secondo noi più che regolarmente) delle spese sostenute (anche se non documentate ma autocertificate) per produrlo quali ad esempio: le spese universitarie e per trasporto; l'acquisto di testi, la partecipazione a convegni, le spese di vitto e alloggio fuori sede. Per ulteriori chiarimenti chiamare l'ENPAM al numero Tel. 0648294951 - 0648294922, o prendere contatto con il nostro esperto in materia presente presso l'Ordine nei giorni convenuti. La modulistica può essere reperita sul sito internet www.enpam.it o presso l'Ordine di appartenenza.

N.B.: IL PAGAMENTO O L'AUTOCERTIFICAZIONE PUO' ESSERE ANCHE OMESSA IN ATTESA DELLA ATTUAZIONE DEL D.LGS. 368/1999

INPS - Reintegrazione Liste dei Medici di Controllo (Art. 11 D.M. 12.10.2000 - D.M. 28.5.2001)

[torna su]

La Commissione Mista per la gestione delle Liste Speciali dei Medici di Controllo, costituita ai sensi dell'art. 11 del D.M. 12.10.2000, si è riunita presso la Sede di Pesaro in data 10.06.2003 ed ha rilevato la carenza, nell'Area Territoriale di Pesaro, di n. 1 medico per il comprensorio dell'Agenzia di Produzione di Novafeltria. I Medici interessati, in possesso dei requisiti previsti dalla normativa di cui all'oggetto, dovranno presentare domanda **entro e non oltre il 31.07.2003**, utilizzando l'apposito modulo disponibile presso la Sede, indirizzandola a: Istituto Nazionale della Previdenza Sociale - Sede di Pesaro - Unità di processo Prestazioni a Sostegno del Reddito - Via Gramsci, 6/10 - 61100 Pesaro.

ORARIO ESTIVO dell'ORDINE DEI MEDICI

Si comunica che, come di consueto, dal 15 giugno al 15 settembre 2003 gli uffici dell'ordine effettueranno il seguente orario:

**dal lunedì al sabato dalle
9.30 alle 12.30**

Per l'iscrizione rivolgersi
alla Segreteria dell'Ordine -
tel. 0721.30133