



AVVISO

Ordine

1. Ordine: eventi mese di Novembre
2. Ordine: Caduceo d'Oro 2019
3. ENPAF: Iniziative 2019

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Un farmaco contro il diabete riduce i sintomi da astinenza da nicotina
5. Che cosa si deve fare quando si rompono le costole?



Prevenzione e Salute

6. Cinque cattivi odori del corpo che non andrebbero mai ignorati



Proverbio di oggi.....
E chiacchiere nun jéncheno 'a panza..

UN FARMACO CONTRO IL DIABETE RIDUCE I SINTOMI DA ASTINENZA DA NICOTINA

Un trattamento usato nella gestione del diabete di tipo 2 attenua, nei topi e nei ratti, i sintomi fisici e psicologici legati alla dipendenza da fumo di sigaretta. Una nuova strategia per smettere di fumare?

Un farmaco comunemente prescritto a chi soffre di **diabete di tipo 2** (quello caratterizzato da una scarsa sensibilità all'insulina e da un esordio in età avanzata) sembra efficace nel ridurre in modo significativo i sintomi tipici dell'**astinenza da nicotina**: lo espone una ricerca pubblicata sul *Journal of Neuroscience*.



La sospensione della nicotina in chi prova a smettere di fumare si accompagna a disturbi del *tono dell'umore, aumento dell'appetito, ansia, tremori, irritabilità*: tutte manifestazioni talmente spiacevoli da mettere in difficoltà molti, anche tra chi ha le migliori intenzioni di smettere.

DUE AZIONI AL PREZZO DI UNA.

Il **Pioglitazone**, un principio attivo che migliora la sensibilità all'insulina del tessuto adiposo del muscolo e del fegato e delle cellule γ del pancreas, rendendole più capaci di utilizzare il glucosio assunto con il cibo, agisce su un recettore, il **PPAR- γ** , presente anche nelle aree cerebrali implicate nelle dipendenze da sostanze.

Un gruppo di ricercatori ha dimostrato che, iniettando direttamente questo farmaco nell'ippocampo di esemplari maschi di topo dipendenti da nicotina, i sintomi fisici riconducibili all'assenza di questa sostanza, come i tremori delle zampe e del capo, si riducevano.

Le **iniezioni di pioglitazone nell'amigdala** degli animali hanno invece migliorato i sintomi ansiosi da mancanza di nicotina.

I fumatori incalliti corrono un rischio del 30% superiore rispetto agli altri di sviluppare diabete di tipo 2. Una sostanza che possa aiutare a smettere di fumare e allo stesso tempo migliorare la sensibilità all'insulina potrebbe offrire nuove prospettive di cura per questi pazienti. (*Focus*)

PREVENZIONE E SALUTE**CINQUE CATTIVI ODORI DEL CORPO CHE NON ANDREBBERO MAI IGNORATI**

Dopo un allenamento molto impegnativo o aver mangiato un hamburger con cipolle chi ci sta intorno potrebbe decisamente non sopravvivere all'odore che emaniamo.

Per la verità, nella maggioranza dei casi, una bella doccia, un po' di deodorante e un dentifricio alla menta potrebbero risolvere la situazione. Ma non è sempre così. Questo perché l'odore che emana il corpo può avere a che fare con la salute. Alcune malattie infatti producono un odore unico e caratteristico.

Eccone cinque che potrebbero segnalare un problema più serio di una doccia saltata.

Il «profumo» del diabete

L'odore di acetone, quello classico del solvente per smalto che in bocca può risultare quasi fruttato, è tipico dei pazienti con diabete di tipo 1 ed è il risultato della cosiddetta chetoacidosi: in sostanza l'organismo del diabetico, che **non ha insulina**, non riesce a usare il glucosio come fonte di energia e, per ottenerla, *utilizza gli acidi grassi come «benzina»*.



Nel processo si formano **corpi chetonici** che provocano l'odore di acetone nell'alito.

Un segno tipico: «Non è l'unico né il primo:

- ❖ **il diabete di tipo 1** si manifesta con altri sintomi molto più eclatanti, dall'abbondanza di urina alla sete eccessiva, fino all'astenia e alla notevole perdita di peso non spiegata da altre cause. È difficile in altri termini dover ricorrere ad annusare l'alito di acetone per sospettare la malattia.

Questo sintomo, invece, può essere utile da valutare quando un paziente arriva in pronto soccorso in coma: il coma può avere motivi neurologici, metabolici o altro e l'alito di acetone è un'indicazione importante per il medico, che così si indirizza subito a risolvere un problema connesso col diabete di tipo 1».

**Piedi che puzzano: il piede dell'atleta**

Calzare tutti i giorni scarpe da ginnastica e non essere molto amanti dell'igiene (due comportamenti tipici degli adolescenti) può effettivamente provocare un odore molto sgradevole ai piedi. Ma se l'odore è davvero cattivo e persistente potrebbe trattarsi del **piede d'atleta**. «La patologia è effettivamente caratterizzata dal cattivo odore, ma devono essere presenti anche altri sintomi.

La pelle tra le dita dei piedi deve essere arrossata, secca, screpolata, addirittura possono presentarsi piccole ferite». Il piede d'atleta nasce da un mix di **infezione fungina iniziale e infezione batterica** che si va a sovrapporre alla prima. In pratica i funghi danneggiano la cute rendendola più molle e fragile e questo apre la porta al successivo attacco dei batteri. Per di più se ci si gratta per il fastidio causato dalla patologia e poi si toccano altre aree del corpo l'infezione può estendersi, specie in altre zone tipicamente poco asciutte, come le ascelle e l'inguine, che pure incominciano a emanare cattivi odori. Inoltre, possono esserci conseguenze più serie: si può sviluppare una "cellulite" (che nulla ha a che fare col problema di cui si lamentano spesso le donne e che tecnicamente si definisce panniculopatia-edemato- fibro -sclerotica).

Le cure, ovviamente, ci sono: si possono **utilizzare spray o creme antifungine** acquistabili, senza prescrizione, in farmacia, ma bisogna aver pazienza e applicarle mattino e sera per 4-5 settimane in modo da dar tempo alla cute di ricostituirsi. Se la patologia persiste bisogna rivolgersi a un medico perché può essere necessaria un trattamento con medicine per bocca.

Un **piede d'atleta cronico** può far sospettare la presenza di altre malattie che indeboliscono l'organismo e quindi abbassano le difese immunitarie, come accade in chi soffre di diabete, anemia, patologie epatiche.

Feci maleodoranti: intolleranza al lattosio

Le feci e i gas intestinali maleodoranti possono essere un segnale di intolleranza al lattosio (zucchero contenuto nel latte e nei latticini), causata da una **carezza dell'enzima lattasi** nell'intestino tenue.

Il lattosio non digerito viene spedito nel colon (invece che entrare in circolo attraverso il sangue), dove avviene la fermentazione che causa il cattivo odore.

Spesso il paziente intollerante soffre anche di mal di pancia e diarrea. Esiste poi il malassorbimento, un problema più lieve e che nella maggior parte dei casi non dà alcun sintomo.

«Il **cattivo assorbimento di lattosio** è molto diffuso nella popolazione - e viene diagnosticato tramite un test del respiro:

❖ *se l'esito è positivo, al paziente viene spesso consigliata una dieta senza latte e derivati.*

Un errore, perché in questo modo la persona si priva di nutrienti fondamentali: in molti casi è sufficiente ridurre la quantità di latticini. La dieta restrittiva va prescritta solo in caso di intolleranza conclamata. Mentre in caso di semplice malassorbimento i disturbi possono essere sovente collegati ad altre patologie, come l'intestino irritabile, e quindi non beneficiano in alcun modo della rinuncia al lattosio».

Per avere una diagnosi di malassorbimento il **Breath test** deve dare un esito di **+20 ppm** (o più) sostenuto nel tempo (almeno 2 rilevazioni) rispetto al valore base; prima dell'esame il paziente ingerisce una determinata quantità di lattosio.

Se durante il test la persona mostra anche sintomi (*mal di pancia, diarrea*) viene fatta la diagnosi di intolleranza.

«Il disturbo è genetico e non esiste una terapia - , perché non c'è modo di indurre la produzione di enzima lattasi.

Esistono però in commercio prodotti caseari con quantità minime di lattosio e inoltre - nei casi di intolleranza conclamata - è possibile fare uso di pastiglie che contengono l'enzima e che consentono, una tantum, di mangiare un gelato o bere un bicchiere di latte o uno yogurt».



Urine dall'odore sgradevole: infezione delle vie urinarie

Di norma la pipì dovrebbe essere limpida, **di colore giallo paglierino** e **inodore**. Può succedere però che abbia un odore molto sgradevole.

Il sintomo può dipendere da molti fattori, tra cui

- ❖ **l'alimentazione** (*asparagi, cavolfiori, aglio generano un odore forte e sgradevole*) oppure l'utilizzo di alcuni antibiotici.
- ❖ «Le urine maleodoranti però possono essere facilmente anche **sintomo di infezioni urinarie**: quando i batteri entrano nel tratto urinario e nell'uretra (il piccolo canale che consente all'urina di fuoriuscire), e poi si moltiplicano nella vescica causano l'infezione».

Nel caso di **cistiti, pielonefriti** (infezioni renali), **uretriti**, l'odore è causato da alcuni batteri come *Proteus, Pseudomonas, Providencia, Morganella* che **trasformano l'urea** (una componente dell'urina), in **ammoniaca**. In questi casi l'odore caratteristico è quello di ammoniaca o candeggina.

Se l'odore sgradevole si manifesta saltuariamente e scompare nell'arco di 48 ore non c'è da preoccuparsi. Se invece persiste per tre o quattro giorni è opportuno rivolgersi al medico di famiglia, che prescriverà l'esame completo delle urine e l'urinocoltura.



Alitosi: può essere segnale di apnee notturne

Si parla di alitosi quando l'odore che esce dalla bocca diventa spiacevole. «Il timore di avere un alito cattivo rappresenta il 30% dei motivi per cui i pazienti si recano dall'odontoiatria»:

«La maggior parte dei casi di alitosi è a **partenza orale**, ed è dovuta alla iperproliferazione della *flora batterica o biofilm orale che a sua volta metabolizza le proteine presenti nel cavo orale in aminoacidi che a loro volta producono gas maleodoranti contenenti derivati dallo zolfo*».

Questo fenomeno si può verificare sia per una cattiva igiene orale, sia per secchezza del cavo orale come per es. si può verificare in **forti russatori**, magari affetti anche da apnee notturne, dove la secchezza delle fauci con mancanza di saliva incoraggia una maggiore crescita batterica.

Detto questo bisogna dire che spesso l'origine dell'alitosi è la lingua, ove tra le papille possono crescere i batteri che danno luogo al cattivo odore, anche se una lingua patinata non è sinonimo di alitosi mentre è vero che i pazienti affetti da paraodontopatia hanno 6 volte più frequentemente lingua patinata e alitosi.

Anche le **gengive sono causa di alitosi** specialmente quando presentano tasche retrattive o presenza di tartaro che incoraggiano una crescita anomala di batteri; cause meno frequenti sono rappresentate da patologia rinosinusale, patologia delle tonsille, reflusso esofageo, patologie sistemiche affliggenti fegato, polmoni, reni, neoplasie, diabete. (*salute, Corriere*)



SCIENZA E SALUTE

CHE COSA SI DEVE FARE QUANDO SI ROMPONO LE COSTOLE?

È un incidente doloroso (e frequente) di solito dovuto a una caduta o a uno «scontro» sportivo. Tempi di recupero diversi se si tratta di una frattura o di una incrinatura

Una caduta mentre si fa attività fisica in montagna, una botta presa praticando qualche sport acquatico o un brutto colpo al torace in uno scontro di gioco durante la partita con gli amici. Si arriva spesso così, con un banale incidente, a uno dei guai più dolorosi e fastidiosi (sebbene per fortuna non gravi) in grado di guastare una vacanza:

- **l'incrinatura o la frattura delle costole.** *Che fare, allora?*

Davvero bisogna sopportare pazientemente i tempi lunghi di recupero?

«Sì, non c'è via di scampo. Da una frattura si guarisce in media nel giro di 6-8 settimane, per l'incrinatura ci vuole circa un mese. Ma la terapia è in entrambi i casi la stessa:

- *riposo per permettere alle ossa di calcificarsi, applicazione di ghiaccio nella zona dolente, farmaci antidolorifici. E molta pazienza».*

Dopo il trauma

Meglio accantonare l'idea di un **bendaggio stretto** con l'intento d'immobilizzare il più possibile l'area interessata: «È un falso mito che va sfatato:

- *è inutile, limita la respirazione e, quel che è peggio, favorisce l'insorgenza di una polmonite.*

Molto importante è invece, terminata la convalescenza, la **fisioterapia respiratoria**, che può essere fatta tranquillamente in autonomia, facendo respiri lunghi e profondi».

Nel periodo immediatamente successivo al trauma vanno

- **evitati gli sport e i movimenti che fanno aumentare battito cardiaco e respirazione,**
- **così come i movimenti che comportano la rotazione e la flessione laterale del torace.**

Si possono però fare passeggiate e, per non sentire dolore, è meglio dormire supini (ovvero a *pancia in su*), magari mettendo cuscini sotto la schiena per assumere una posizione quasi seduta.



Incrinatura o frattura

Sebbene il trattamento previsto sia pressoché identico fra incrinatura e frattura c'è comunque una sensibile differenza:

«Nel primo caso — l'osso (ovvero la costola) è rotta solo in parte.

Gli eventi traumatici che più comunemente sono causa di incrinatura costale sono i colpi al torace ricevuti durante uno sport di contatto (rugby, hockey su ghiaccio, calcio e pallacanestro sono i più rischiosi), gli incidenti, le cadute.

E generalmente quando le costole incrinatae sono più d'una si associa anche un'alterazione dei muscoli intercostali, quelli che consentono alla gabbia toracica di espandersi durante la respirazione.

L'infortunio è decisamente più serio se si tratta di una **frattura**:

- **l'osso è rotto**, spesso in una posizione non naturale, e anche quando la spaccatura è "composta" (cioè in linea) può tuttavia scomporsi (disallinearsi) in conseguenza ai movimenti respiratori.

In questi casi il dolore può così aumentare invece che regredire e serve grande attenzione perché le estremità appuntite di una costola rotta possono anche ledere i vasi sanguigni toracici, i polmoni, il cuore e i principali organi addominali».

I sintomi

Quali sono i sintomi che devono mettere in allarme?

«Solitamente il dolore che aumenta con il passare del tempo e che diventa decisamente più intenso quando si respira. Non di rado accompagnato anche da gonfiore e formazione di un ematoma.

Indice di maggior gravità è dato dalla comparsa di "mancanza di fiato" che potrebbe essere espressione di un pneumotorace (cioè un collasso del polmone) o di un emotorace (raccolta di sangue nella cavità toracica)».

Gli esami

In questi casi il medico di base può fare poco ed è meglio andare al Pronto Soccorso. Serve una **radiografia del torace** (che permette di stabilire con facilità se una costola è solo incrinata oppure fratturata).

«Ma spesso è opportuna anche l'esecuzione di un'ecografia e, in casi attentamente selezionati, un controllo con esami del sangue con l'obiettivo di verificare l'integrità degli organi interni e per escludere possibili complicazioni, quali polmoniti o infezioni.

Di frequente, infatti, le fratture costali si associano ad altri traumi. Oltre allo pneumotorace o l'emotorace, si possono verificare complicanze addominali: una costa che si rompe è indice di un "colpo" con una discreta energia e non devono essere sottovalutate lesioni quali traumatismi della milza o del fegato, soprattutto quando sono coinvolte le ultime coste (rispettivamente a sinistra e a destra)».

Gli anziani

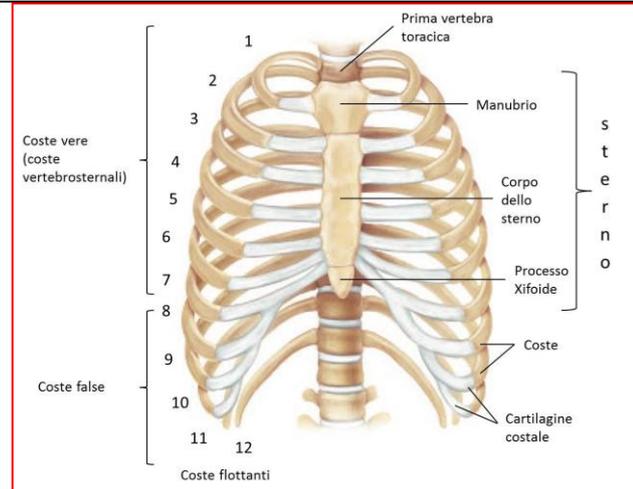
Accade che a incrinarsi o fratturarsi le costole siano anche le persone in là con gli anni, frequentemente dopo uno scivolone in bagno con relativo urto dello sterno.

Un problema che si verifica anche per via dell'osteoporosi, tipica dell'invecchiamento, che rende le ossa più fragili. «Le fratture costali nell'anziano non vanno mai sottovalutate.

Sono particolarmente subdole e pericolose, perché si associano spesso a raccolte ematiche nella cavità toracica, legate alla contestuale assunzione di farmaci anticoagulanti o antiaggreganti, o a polmoniti.

Così il quadro generale si complica e può portare a complicazioni, che diventano ancor più serie in pazienti che generalmente soffrono anche di altre patologie.

Se invece la frattura viene curata bene e tempestivamente, il problema si risolve definitivamente senza lasciare strascichi». (Salute, Corriere)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



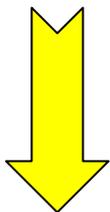
ORDINE: ORGANIZZA UN CORSO DI ALTA FORMAZIONE SULLA FARMACIA DIGITALE

Di seguito il calendario del corso.

OBIETTIVO DEL CORSO

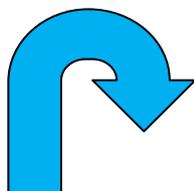
COME PARTECIPARE

Non è richiesta
la
prenotazione;



Basta recarsi
presso la sede
dell'Ordine
il giorno
dell'evento.

Di seguito il
Calendario



Quando si parla di Trasformazione Digitale in Sanità si prende in considerazione come elemento fondamentale solo l'aspetto tecnologico del cambiamento senza considerare quello umano, legato da sempre ai mutamenti culturali.

Cercare di preparare i professionisti sanitari nell'epoca della **Digital Transformation** al cambiamento, lavorando prevalentemente sulla cultura aziendale e sul concetto fondamentale di velocità che la trasformazione porta con sé, è la grande sfida che il mondo della Sanità si trova ad affrontare in questi ultimi anni

La **Farmacia**, e più in generale i farmacisti, non saranno immuni da questa rivoluzione e anzi i primi sintomi si vedono tutti e rischiano di essere devastanti.

Queste sono le ragioni che muovono l'Ordine dei Farmacisti ad organizzare un Corso di Alta Formazione sulla Sanità Digitale.

Il **corso si articolerà su 4 giornate** e avrà come *leit motiv* la rivoluzione digitale che sta cambiando la nostra Società.

Quindi **non solo Sanità e Farmacia** ma uno sguardo a tutto l'orizzonte, andando ad analizzare gli scenari futuri e gli impatti che avranno, sia in Sanità che in tutta la nostra società.

Per questo sono stati invitati anche relatori estranei al mondo della Farmacia e della Sanità in maniera da avere uno scenario a tutto tondo dei cambiamenti in atto e analizzare le **best practice** di successo in altri settori.



**Ordine
dei Farmacisti
della provincia
di Napoli**

Corso di Perfezionamento **“Sanità digitale : scenari ed evoluzioni prossime”**

8 NOVEMBRE ore 14:30-19:00

- Registrazione partecipanti
- Introduzione e saluti **Prof. Vincenzo Santagada** Pres. Ordine Farmacisti Napoli
- Presentazione Corso **Dott. Raffaele Marzano**
- Modera **Dott.ssa Laura Benfenati** Direttrice IFarma
- Fattori chiave del mercato e scenari digitali
Dott. Francesco Cavone IQVia Director, Pharmacy & CH Offering
- Analisi dei bisogni futuri in sanità **Dott. Roberto Ascione** Healthcare International
- La Farmacia e la sfida digitale **Dott. Giovanni Trombetta** Commercialista
- La Farmacia fisica **Arch. Luca Sartoretto Verna**

9 NOVEMBRE ore 9:30-14:00

- Fra domanda diretta e latente: la farmacia e il suo rapporto con le persone nell'era social
Dott. Alessandra Farabegoli Digital Update
- Case History di settori non sanitari **Dott. Raffaele Lioniello** Euronics
Dott. M. Fago Expedia e Venere
- Approccio al Web delle aziende farmaceutiche **Dott. Gaetano Dolgetta** Sandoz

15 NOVEMBRE ore 14:30-19:00

- La Sanità digitale
- Il web marketing in sanità **Prof. Laura Iacovone** Un. Milano
- Il 5G e l'impatto sulla Sanità **Ing. Alberto Sanna** Ospedale San Raffaele
- La presa in carico del paziente **Ing. Gianluca Scuto** Regione Campania

16 NOVEMBRE ore 9,30-14:00

- Esperienze e testimonianze
- Le iniziative delle reti di farmacisti CEF-Federfarma Servizi
- La farmacia sul web **Riccardo Iacometti** AD Farmaè, **Umberto Gallo** FarmaC
- Chiusura corso

8/9 - 15/16 novembre 2019
Sala Formazione Ordine dei Farmacisti
Via Toledo, 156 - Napoli

CONCERTO DI NATALE, CADUCEO D'ORO, MEDAGLIE di BENEMERENZA alla PROFESSIONE e GIURAMENTO di GALENO

Lunedì 16 Dicembre, ore 20.00 – Teatro di San Carlo – NA



ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI



**MEDAGLIE alla
PROFESSIONE**
Cerimonia di Consegna

Lunedì 16 Dicembre 2019 - ore 20,00
Teatro di San Carlo - Napoli



L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli consegna ai propri iscritti che hanno conseguito:

✓ **65, 60, 50, 40 e 25 anni di Laurea**

una medaglia che rappresenta un riconoscimento della *Comunità Professionale* all'impegno civile, tecnico e deontologico dei Professionisti. La cerimonia si svolge con la presenza di **250 giovani neo iscritti** che pronunceranno il **GIURAMENTO Professionale di GALENO**.

COME PARTECIPARE

OBBLIGATORIO Prenotarsi e Ritirare il Biglietto Gratuito
presso gli uffici dell'Ordine



Ti aspettiamo per partecipare
Tutti insieme,
al *Concerto di Natale*
e al
Caduceo d'Oro 2019



ENPAF 2019 Iniziative e Scadenze in Corso



TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGATE

SCADENZA INIZIATIVA

CONTRIBUTO a favore degli iscritti che svolgano ATTIVITÀ PROFESSIONALE IN REGIME DI LAVORO AUTONOMO (partita IVA o collaborazione coordinata e continuativa):

Dal 1 Ottobre 2019 sarà possibile presentare le domande per ottenere il contributo previsto, a carico della sezione assistenza, a favore degli iscritti che svolgano attività professionale in regime di lavoro autonomo (partita IVA o collaborazione coordinata e continuativa) e che sono tenuti a versare all'Enpaf la contribuzione previdenziale in misura intera. Per l'anno in corso, il Consiglio di amministrazione ha stanziato l'importo di 120 mila euro e il termine di decadenza è fissato al 28 Novembre 2019.

CONTRIBUTO per FARMACISTI Iscritti ad una
SCUOLA di SPECIALIZZAZIONE del Settore
Farmaceutico ANNO 2019

In corso fino ad ESAURIMENTO
dello stanziamento

Interventi per favorire l'OCCUPAZIONE:
in favore di Titolari di Farmacia e Parafarmacia che
assumono farmacisti a Tempo Indeterminato

Le assunzioni a tempo indeterminato devono riguardare due
categorie di lavoratori:

- ✓ *Il farmacista di età non superiore a 30 anni*
- ✓ *Il farmacista di età pari o superiore a 50 anni, se disoccupato da almeno 6 mesi.*

La domanda potrà essere presentata dal datore di lavoro solo al
termine di ciascun periodo di durata del rapporto per il quale
può essere richiesto il contributo

(ossia *dopo 8 mesi, 17 mesi e 36 mesi*).

Domande a partire da Settembre 2019
fino ad ESAURIMENTO
dello stanziamento di
400.000 Euro

RIDUZIONE CONTRIBUTIVA PENSIONATI ESERCENTI

Consente di chiedere la riduzione del contributo
previdenziale nella misura del 33,33% o del 50%.

In vigore dal **1 Gennaio 2019**

Termine di decadenza il 30 Settembre dell'anno in cui si
matura il requisito previsto



Welfare Integrativo EMAPI : COPERTURA SANITARIA INTEGRATIVA

Garantisce una copertura sanitaria integrativa per

- ✓ *gravi interventi chirurgici e gravi eventi morbosi,*
- ✓ *la copertura in caso di invalidità permanente superiore al 66% da infortunio*
- ✓ *la copertura in caso di non autosufficienza*
- ✓ *(LTC – Long Term Care)*

Indennità di MATERNITÀ



1. L'indennità spetta alla professionista iscritta all'Enpaf per la tutela dei seguenti eventi:
 - a. *periodi di gravidanza e puerperio comprendenti i due mesi antecedenti la data presunta del parto ed i tre mesi successivi la data effettiva del parto*
 - b. *interruzione della gravidanza per motivi spontanei o terapeutici dopo il compimento del sesto mese*
 - c. *adozione o affidamento del minore*
 - d. *aborto spontaneo o terapeutico verificatosi non prima del terzo mese di gravidanza.*
2. L'indennità spetta al padre libero professionista iscritto all'Enpaf per la tutela del periodo che sarebbe spettato alla madre libera professionista, comprendente i 3 mesi successivi la data effettiva del parto o la parte residua, limitatamente ai casi:
 - a. *morte della madre;*
 - b. *grave infermità della madre;*
 - c. *abbandono da parte della madre;*
 - d. *affidamento esclusivo del minore al padre;*

Per maggiori dettagli si invita a consultare il Sito Istituzionale: www.enpaf.it