

BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA

ANNO LVI - n. 6 giugno 2007 - Pubbl. mensile e 1,00 - Tariffa R.O.C.: "Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in abbonamento postale - D.I. 353/2003 (conv. in L. 27/2/2004 n. 46) art. 1, comma 1, DCB Modena - Direz. e Amm.: Modena, p.le Boschetti, 8 - Tel. 059/247711 - Fax 059/247719 - E mail: ippocrate@ordinemedicimodena.it www.ordinemedicimodena.it

N. 7/8 - MENSILE - Sped. A.P. - ANNO LVI - LUGLIO/AGOSTO 2007

Io, Welby e la morte (Card. Carlo Maria Martini)

*La relazione e la comunicazione con i famigliari degli ospiti
delle strutture residenziali (M.C. Florini, M. Carobbi, R. Ughetti)*

Colpi di sole e non solo (Il Presidente)



MODENASSISTENZA

SERVIZI PRIVATI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

**NOI VI ASSISTIAMO A CASA
E IN STRUTTURE OSPEDALIERE**



**SERVIZI
DI SOSTEGNO:**

SALTUARI

CONTINUATIVI

PART-TIME

**GIORNALIERI/
NOTTURNI**

24 ORE SU 24

**FINE
SETTIMANA**

**SERVIZI
DI ASSISTENZA
PERSONALIZZATA**

per.....

ANZIANI

MALATI

DISABILI



chiamateci

MODENASSISTENZA

059 / 221122

Via Ciro Menotti, 43 - Modena



CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Dr. Nicolino D'Autilia

Vice Presidente

Dr. Beniamino Lo Monaco

Consigliere Segretario

Dr. Stefano Reggiani

Consigliere Tesoriere

Dr. Antonino Addamo

Consiglieri

Dr. Lodovico Arginelli | Dr. Marco Baraldi

| Dr. Luigi Bertani | Dr. Adriano Dallari |

D.ssa Azzurra Guerra | Dr. Giacinto

Loconte | Dr. Paolo Martone | Dr.

Michele Pantusa | Prof. Francesco Rivasi

| Dr. Francesco Sala | D.ssa Laura Scaltriti

Consiglieri Odontoiatri

Dr. Roberto Gozzi | Dr. Vincenzo Malara

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Presidente

Dr. Roberto Olivi

Componenti

Dr. Giovanni Bertoldi

Dr. Carlo Curatola

Revisore dei conti supplente

D.ssa Marisa Zanini

COMMISSIONE ODONTOIATRI

Presidente

Dr. Roberto Gozzi

Segretario

Dr. Mario Caliandro

Componenti

D.ssa Francesca Braghiroli | Dr. Vincenzo

Malara | Prof. Mario Provvionato

Direzione e Amministrazione

Modena, p.le Boschetti, 8

Tel. 059/247711 Fax 059/247719

ippocrate@ordinemedicimodena.it

www.ordinemedicimodena.it

Direttore Responsabile

Dott. Nicolino D'Autilia

Iscr. Trib. MO N° 83 del 28/6/52

Editore

Ordine dei Medici Chirurghi e

Odontoiatri di Modena

Comitato di Redazione

Dr L. Arginelli | Dr L. Bertani | Dr M.

Cinque | Dr C. Curatola | Dr A. Dallari |

Dr P. Martone | Dr R. Olivi | Dr M.

Pantusa | Prof F. Rivasi

Realizzazione Editoriale

Poligrafico Mucchi

Via Emilia Est, 1525 - Modena

Tel. 059/374096 - Fax 059/281977

Fotocomposizione & Grafica

Colorgraf - Via Baracchini, 12 - Vignola

Tel. 059/776576 - Fax 059/7702525

SOMMARIO

— LETTERE ALLA REDAZIONE	4
— BOTTA E RISPOSTA	6
— ATTIVITÀ DELL'ORDINE	9
— LA PAGINA DELL'ODONTOIATRA	11
— GIURISPRUDENZA	12
— L'OPINIONE	13
— FNOMCeO	16
— ONAOSI	17
— DI PARTICOLARE INTERESSE	18
<i>La relazione e la comunicazione con i familiari degli ospiti delle strutture residenziali</i>	
— ECM	20
— COLPI DI SOLE	21
— NEWS	23
— ARTE E DINTORNI	24
— BIBLIOTECA	26
— CORSI CONVEGNI E CONGRESSI	27
— TACCUINO	28



UN SOMMESSO APPELLO AI COLLEGHI

Dall'inizio dell'anno mi è stato chiesto di fare il direttore sanitario alla Associazione di Volontariato AV-PA-Croce Blu di Castelfranco Nonantola e San Cesario. Ora mi segnalano una difficoltà. Ai nuovi Soci, una quarantina all'anno, è richiesto per legge, una volta superato il Corso da noi organizzato e prima dell'associazione, un certificato di sana e robusta costituzione. Molti di loro sono pensionati o lavoratori o casalinghe a basso reddito, e per alcuni le decine di euro richieste dal Medico per il rilascio del certificato rappresentano un ostacolo all'iscrizione. Non è facile arruolare sempre nuovi Soci, ma è assolutamente necessario farlo per continuare a far funzionare la nostra come le altre Pubbliche Assistenze della Provincia, indispensabili a sussidio e integrazione alla rete di ambulanze di Modena Soccorso, altrimenti insufficiente.

Mi rivolgo a tutti i Colleghi Medici di Famiglia per un atto di liberalità, per il rilascio gratuito del certificato. Si tratta pur sempre di operatori sanitari, anche se scarsamente qualificati; rari Concittadini che del tutto gratuitamente si sobbarcano a un lavoro gravoso e non facile sottraendo tempo ad altre attività e al meritato riposo. Sono utili a tutti e anche a noi; forse è giusto dar loro una mano. A nome loro Vi ringrazio.

E. M. Campedelli

ORDINE DEI FARMACISTI



DELLA PROVINCIA DI MODENA

Spett.le Ordine dei medici della provincia di Modena
c.a. Dr. N. D'Autilia

Spett.le Servizio farmaceutico AUSL di Modena
c.a. d.ssa L. Gamberini

Spett.li Distretti sanitari provinciali
c. a. Direzioni ospedaliere

Pervengono al nostro indirizzo numerose richieste sulla corretta interpretazione delle diciture apposte nelle lettere di dimissioni rilasciate dalle strutture ospedaliere e, a volte, anche dalle guardie mediche. Si tratta, in particolare, della frase "si consiglia".

L'interpretazione di un "consiglio", male si concilia con l'etica professionale delle nostre categorie, abitate ad usare una precisione che non dia luogo ad interpretazioni ambigue e discutibili.

Ci pare doveroso da parte del medico usare la correttezza terminologia "SI PRESCRIVE", nel caso in cui si voglia indicare la prescrizione di farmaci, oppure "SI INDIRIZZA AL MEDICO CURANTE", nel caso in cui intenda avvalersi dell'ulteriore consulenza del collega, senza bisogno di indirizzare il paziente alla farmacia, tenuto conto che, spesso, tali indicazioni vengono fornite in orari serali, notturni o festivi.

Richiamiamo, inoltre, il mancato utilizzo (molto frequente) di ricettazione su modulo del servizio sanitario qualora si prescrivano farmaci erogabili in regime di SSN, ai quali i cittadini hanno diritto senza dover ripassare dal proprio medico curante.

Chiediamo, pertanto, che vengano ricordate le disposizioni vigenti in materia e che si dia applicazione alle medesime, evitando inutili disagi ai cittadini ed ai colleghi sanitari.

Grati per l'attenzione, porgiamo cordiali saluti.

Il Segretario
Dr. V. Misley



Gent.mo Dott. Vincenzo Misley Presidente Ordine dei Farmacisti

e p.c. Gent.ma Dr.ssa Lorenza Gamberini Servizio Farmaceutico AUSL Modena

Alle Direzioni ospedaliere dei distretti sanitari provinciali

Caro Presidente,

ho ricevuto la tua missiva del 13 aprile u.s. e, nel ringraziarti per il tema proposto, ti sottolineo alcuni aspetti.

Il ricovero di un cittadino in ambiente ospedaliero, pubblico o privato che sia, rappresenta "momento" della sua storia clinica generalmente breve e incidentale se valutato nell'ambito della sua vita intera.

È sul territorio infatti, inteso come domicilio del paziente e studio dei medici di famiglia e pediatri, che si svolge la pressoché totalità degli atti attinenti alla salute delle persone. Ed è proprio con queste figure mediche che si stabilisce il rapporto di fiducia e di continuità terapeutica nell'ambito di una relazione medico-paziente del tutto peculiare.

Fatte queste premesse, va rilevato come il momento delle dimissioni dall'ospedale costituisca un punto "critico" del percorso diagnostico-terapeutico per il cittadino/paziente che può creare particolari conflittualità.

In questo senso la stessa dicitura "si prescrive", nella lettera di dimissioni indirizzata al medico curante, costituisce per il medico sul territorio un indirizzo terapeutico che conserva tutta la sua validità in quanto suggerito da un collega; ma può determinare anche opzioni terapeutiche differenti sulla base di una maggiore conoscenza del paziente e di un suo inquadramento ottimale nel più ampio e diversificato contesto farmacologico dello stesso.

Proprio per questo il termine "si consiglia" risponde in modo più congruo e deontologicamente corretto all'esigenza di coniugare le risultanze di un evento patologico acuto che ha richiesto un ricovero ospedaliero con il rispetto di una continuità terapeutica già acquisita.

Quanto poi alla seconda sollecitazione si richiama l'attenzione sui percorsi aziendali predisposti per la sensibilizzazione dei medici operanti in strutture pubbliche su questo tema.

Ti ringrazio per l'attenzione e per la consueta collaborazione e ti saluto cordialmente.

Il presidente
Dr. N. D'Autilia

Riteniamo opportuno pubblicare la corrispondenza intercorsa tra un medico di medicina generale di Modena, il Comandante dei Vigili urbani e l'Ordine dei medici. La vicenda accorsa al collega concerne la facoltà di parcheggiare l'auto in situazioni di urgenza in spazi non consentiti.

AL COMANDANTE DELLA POLIZIA MUNICIPALE DEL COMUNE DI MODENA

AL PRESIDENTE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI MODENA

Prendo spunto da una vicenda personale verificatasi nel corso della mia attività di medico di medicina generale per affrontare un problema che ritengo di interesse più complessivo per i colleghi che svolgono la mia stessa attività. Poiché ricopro il ruolo di responsabile per il Distretto di Modena della FIMMG (Federazione Italiana Medici di Medicina Generale) sono infatti interessato a rendere più agevole il lavoro dei colleghi che operano a Modena.

In data 2 marzo 2007 mi sono recato in Via Nardi per effettuare una visita domiciliare. Non trovando, dopo attenta ricerca, nessuno spazio libero per il parcheggio, ho parcheggiato l'auto in uno spazio libero, fuori carreggiata e fuori dai passaggi pedonali, ma in prossimità della curva via Nardi - via Palazzoni, cercando che l'ingombro peraltro modesto della vettura (una Fiat 600) non creasse per quanto possibile disagio, pur in posizione non regolare. Ho esposto il contrassegno "Medico in Visita Domiciliare Urgente" (trattatavasi in effetti di una urgenza per crisi d'asma). Al ritorno dopo la visita ho trovato l'accertamento di violazione, sul quale il rilevatore riportava in nota l'esposizione del detto contrassegno.

Sono ben consapevole che nessuno può essere autorizzato a violare le regole, ma poiché sono altrettanto convinto che le norme necessino di interpretazione, chiedo come debba comportarsi il medico che per effettuare la propria attività domiciliare, e quindi per rispondere a un suo dovere vincolato da precise norme, si trovi a non poter parcheggiare l'auto a una distanza ragionevole dall'abitazione del paziente. Mi pare infatti che in simili situazioni i mezzi di soccorso, altri veicoli di pubblica utilità e le stesse forze dell'ordine parcheggino i loro veicoli dove riescono, anche a ri-

schio di intralciare la circolazione, ma evidentemente per un beneficio che è collettivamente ritenuto superiore.

Ritengo utile fornire, per la comprensione del problema, ulteriori informazioni sulle caratteristiche delle visite domiciliari effettuate dai medici di famiglia, all'interno delle quali possono essere identificate tre tipologie di interesse per il problema in discussione:

1. visite domiciliari urgenti propriamente dette: l'urgenza in questo caso è determinata dalle caratteristiche cliniche del paziente. Il medico ha il dovere di effettuare la visita, una volta recepita la richiesta, nel più breve tempo possibile;
2. visite domiciliari senza caratteristiche di urgenza: anche queste sono vincolate da norme temporali precise in quanto il medico è tenuto, a norma dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, a effettuare in giornata le visite richieste entro le ore 10 e entro le 12 del giorno successivo quelle richieste dopo tale orario. Tenuto conto che per mezza giornata il medico è impegnato presso lo studio, è comprensibile che il tempo per l'esecuzione di queste visite, pur non urgenti in senso clinico, sono molto ristretti;
3. visite domiciliari inserite in programma di assistenza domiciliare: si tratta di pazienti non trasportabili, per lo più anziani o affetti da malattie gravi, che il medico assiste insieme ad altri operatori sanitari, prevalentemente infermieri ma anche medici specialisti, o operatori del sociale. In questi casi le visite, proprio perché effettuate insieme ad altri operatori, devono necessariamente essere effettuate in un orario determinato con il minimo scarto possibile.

Il problema è quantitativamente rilevante per i

singoli medici di medicina generale e per la città, se si tiene conto che quotidianamente in media ciascun medico effettua tra le 5 e le 10 visite domiciliari e ciò per la città si traduce in un "servizio" corrispondente con molta approssimazione a circa 750 – 1000 prestazioni mediche domiciliari al giorno.
Per le ragioni sopra esposte ho ritenuto pertanto

opportuno riportare un caso personale nell'intento che si arrivi a fornire ai medici di medicina generale indicazioni chiare rispettose delle norme e allo stesso tempo tali da consentire di svolgere in modo adeguato il servizio loro affidato.

Ringrazio dell'attenzione e porgo distinti saluti.

Dr. G. F.

Il presidente dell'Ordine, consapevole che il problema sollevato dal collega concerne un aspetto peculiare della medicina territoriale, ha ritenuto di inviare al Comandante dei Vigili la lettera che di seguito si riporta.

AL COMANDANTE DELLA POLIZIA MUNICIPALE DEL COMUNE DI MODENA

Gentile Comandante,

come le è noto non è mia consuetudine disturbarla per tutti i problemi che quotidianamente vengono segnalati a quest'Ordine sul tema della circolazione dei medici nella nostra città. Ritengo infatti che le regole valgano per tutti i cittadini, nessuno escluso.

Devo peraltro sottolineare una situazione che si può verificare, seppur raramente allorché un medico di famiglia e/o un pediatra di libera scelta, figure professionali convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale attraverso specifici accordi contrattuali nazionali, regionali e aziendali (AUSL), sono chiamati d'urgenza al domicilio di un cittadino per intervenire all'insorgenza di patologie acute.

Una delle caratteristiche infatti dell'assistenza erogata da queste figure è proprio la domiciliarietà nell'erogazione del servizio che si esplica principalmente nei confronti di persone anziane, pazienti allettati, pazienti in stadi terminali per patologie neoplastiche, bambini e/o persone con handicap.

Mentre nella assoluta maggioranza dei casi le visite domiciliari che vengono effettuate dai medici di famiglia e dai pediatri possono essere og-

gettivamente programmate dal sanitario nel corso della giornata, nel caso di visite urgenti per l'insorgenza di eventi acuti come ictus e crisi d'asma, solo per citare alcuni esempi, il medico ha come obiettivo primario quello di raggiungere nel più breve tempo possibile l'abitazione del cittadino. Converrà con me che non è sempre agevole trovare un posto per parcheggiare l'automobile, soprattutto nel centro storico e nelle aree addicenti.

Le chiedo pertanto a nome di tutto il Consiglio di valutare con particolare attenzione la posizione di quei medici che si siano trovati eventualmente nella oggettiva impossibilità di parcheggiare la propria automobile in zone adeguate e siano ricorsi a soluzioni "estemporanee", pur di assicurare una tempestiva assistenza sanitaria.

La ringrazio fin da ora per l'attenzione con la quale vorrà considerare questa mia segnalazione e sono a sua disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento che possa essere utile ad entrambi. Mi è gradita l'occasione per porgerle cordiali saluti.

*Il Presidente
Dott. N. D'Autilia*

Il 3 maggio u.s. il Comandante dei Vigili Urbani ci risponde:

AL PRESIDENTE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI MODENA

Abbiamo letto con attenzione la Vostra lettera nella quale illustrate le difficoltà che comportano l'attività di medici in visti domiciliare urgente. L'attività della Polizia Municipale si esplica anche a favore di professioni impegnative e socialmente utili come la Vostra e nei limiti della propria competenza promuove una mobilità fluida e sostenibile che consente di arrivare a prestare l'opera richiesta nel più breve tempo possibile.

Cogliamo l'occasione per informarVi che al Dr. G. F. è già stata direttamente formalizzata la nostra risposta.

Distinti saluti

*p. il Comandante
Il Commissario di P.M.
D.ssa P. Gamberini*

Ai primi di giugno il Dott. G.F. mi comunica che i Vigili Urbani di Modena gli hanno confermato la multa.



La Segreteria dell'Ordine informa che nei mesi di luglio e agosto verranno rispettati i seguenti orari:

**dal lunedì al venerdì
dalla ore 10 alle ore 13**

An advertisement for Poligrafico Mucchi. On the left is a circular logo with a stylized 'M' made of colorful, flowing lines. To the right, the text 'POLIGRAFICO MUCCHI' is displayed in large, bold, white letters. Below this, the contact information is listed: '41100 MODENA - Via Emilia Est, 1525', 'Tel. 059/374096 - Fax 059/281977', and 'www.poligraficomucchi.it'. The background of the advertisement shows a sunset over the ocean with a sailboat.



L'ORDINE DEI MEDICI DI MODENA SEMPRE PIÙ PRESENTE IN FEDERAZIONE NAZIONALE

Il Dr Stefano Reggiani, consigliere segretario del nostro Ordine, è stato chiamato a far parte dell' "Osservatorio Nazionale sulla Pubblicità dell'Informazione Sanitaria" istituito dalla FNOMCeO.

Tale Osservatorio avrà compiti di monitoraggio sull'efficacia delle procedure previste dal documento riguardante la pubblicità sanitaria approvato dal

Consiglio Nazionale il 23/02/07, di sviluppo degli orientamenti relativi al nomenclatore delle attività sanitarie e di valutazione degli elementi costitutivi i costi delle prestazioni; assolverà inoltre, la funzione di organo di consulenza per gli Ordini provinciali al fine di rendere uniformi e coerenti i comportamenti degli stessi sulla materia.

Il Dr Roberto Olivi, presidente del Collegio Revisori dei Conti,

nella seduta di Comitato Centrale del 1 giugno u.s. è stato confermato nell'ambito della nuova "Commissione per le medicine non convenzionali" che avrà il compito di redigere linee guida che regolamentino la materia in assenza di leggi specifiche, al fine di sollecitare tutte le regioni a muoversi in modo coerente e unitario.

SEDUTA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO LUNEDÌ 4 GIUGNO 2007

Il giorno lunedì 4 giugno 2007 - ore 21,15 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Consiglieri: Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Nicolino D'Autilia, Dott. Giacinto Loconte, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Paolo Martone, Dott. Michele Pantusa, Dott. Stefano Reggiani, Dott. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala, D.ssa Laura Scaltriti.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi, Dott. Vincenzo Malara

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 3 maggio 2007;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni del Presidente;
4. Proposta di assistenza medica rivolta ad extracomunitari privi di permesso di soggiorno

(Curatola);

5. Circolare INPS 69 del 30/03/07: nuove mansioni ai medici "fiscali" (D'Autilia);
6. Casa del professionista e dell'artista: prospettive di un maggior impegno dell'Ordine dei Medici;
7. Medicina legale e Codice Deontologico;
8. Delibere amministrative (Addamo);
9. Delibere del personale dipendente (Lo Monaco);
10. Delibere di pubblicità sanitaria;
11. Varie ed eventuali.

ALBO MEDICI CHIRURGHI

Prima iscrizione	n. iscrizione
GUARINO	RAFFAELE 6112



PASHAJ	ETLEVA	6113	Iscrizione per trasferimento		
VIRCIGLIO	PASQUALE	6114	MASONI	FRANCESCO	6116
VUKOTIC	RANKA	6115	Cancellazione		
			DOSSI	GIULIO	3807

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI LUNEDÌ 11 GIUGNO 2007

Il giorno lunedì 11 giugno 2007 - ore 21,00 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri.

Presenti: D.ssa Francesca Braghiroli, Dott. Mario Caliandro (segretario), Dott. Roberto Gozzi (presidente), Dott. Vincenzo Malara, Prof. Mario Provvisionato.

1. Approvazione verbale del 15-5-2007;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Eventuale apertura procedimenti disciplinari;
4. Nuovi profili professioni sanitarie: odontotecnico.
5. Opinamento parcelle odontoiatriche;
6. Varie ed eventuali.



L'impossibile chiedilo alle fate...

Tutti i messaggi pubblicitari contenuti nel presente stampato hanno finalità promozionale. Le informazioni relative alle condizioni contrattuali sono elencate nei fogli informativi a disposizione della banca presso tutte le filiali della banca popolare dell'Emilia Romagna.

Consenso '06



Numero Verde
800-205040

...per tutto il resto
c'è **FragolaBlu**
il prestito personale
di Banca popolare
dell'Emilia Romagna

importo del prestito da 1.500 a 20.000 euro
rimborsabili fino a 60 mesi,
tasso fisso o variabile

rapidità e facilità di erogazione

copertura assicurativa per morte
o invalidità permanente da infortunio
compresa nel prestito



**Banca popolare
dell'Emilia Romagna**

GRUPPO BANCARIO Banca popolare dell'Emilia Romagna

www.bper.it

La banca per la famiglia

Netta contrarietà all'istituzione del profilo degli odontotecnici è stata espressa dai presidenti delle Commissioni per gli iscritti all'Albo degli odontoiatri sia durante il Comitato Centrale svoltosi nella mattinata di venerdì 15 giugno u.s., sia durante la riunione che gli odontoiatri, sempre nella stessa giornata hanno voluto tenere presso la loro sede istituzionale. Si riporta di seguito il documento scaturito da tale incontro che condivide pienamente il parere espresso nei giorni scorsi dalla nostra Commissione di Modena.

R. Gozzi

L'Assemblea dei presidenti delle Commissioni per gli iscritti all'Albo degli odontoiatri, riunita in Roma il 16 giugno 2007;

premessato che

è all'esame presso il Consiglio Superiore di Sanità una bozza di profilo professionale per la modifica della figura di artigiano fabbricante di protesi dentaria (odontotecnico) che, se approvata, ne configurerebbe l'inserimento nell'ambito delle professioni sanitarie

considerato che

- La Direttiva Comunitaria 2005/36, relativa al riconoscimento reciproco delle qualifiche delle qualifiche professionali, prevede per le figure europee equivalenti il conseguimento di un titolo di studio secondario;
- L'art. 5 della Legge 43/2006 prevede l'individuazione di nuove figure professionali legata solo ai fabbisogni individuati dai Piani Sanitari e richiede la non rispondenza a professioni già riconosciute;
- L'attività degli odontotecnici non è mai stata una professione sanitaria ausiliaria, bensì è sempre stata inquadrata nell'ambito delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie e, pertanto, non rientra nella normativa di cui alla Legge 42/1999;
- Nella Legge 46/1997 di recepimento della Direttiva Comunitaria 1993/42 l'odontotecnico è definito come "fabbricante di dispositivi dentali su misura" e, dopo il conseguimento del diploma professionale, appartiene alle attività riconosciute di artigianato;
- Il DPR 135/1980 istituisce la laurea in odontoiatria e protesi dentaria prevedendo competenze del laureato anche come progettista clinico, prescrittore ed esecutore delle terapie protesiche.

Ritiene che l'istituzione di un nuovo profilo professionale in ambito sanitario determini

- Una illegittima ed ambigua sovrapposizione di competenze e ruoli contribuendo a creare difficoltà nel riconoscere l'esercente l'atto medico a tutto svantaggio del diritto alla salute;
- Una ambigua individuazione dei profili di responsabilità legale nella riabilitazione protesica;
- L'istituzione di una laurea triennale in odontotecnica che nulla avrebbe a che fare con l'attività sanitaria;
- Difficoltà nel controllo puntuale dei casi di violazione dell'art. 348 del Codice Penale
- La necessità di effettuare l'eventuale approfondimento culturale, in funzione della tipologia dell'attività artigianale propria degli odontotecnici, in ambito ingegneristico o chimico;

esprime con forza

la massima contrarietà, per l'ipotizzata approvazione del nuovo profilo professionale dell'odontotecnico **confida**

invece, nel senso di responsabilità e nell'alta competenza dei Membri del C.S.S. – massimo organi consultivo del Ministero della Salute – nel rigettare lo schema di Decreto loro prospettato.



CORTE DI CASSAZIONE

LA CHIAMATA TELEFONICA DI UN PAZIENTE COLTO DA MALORE NON GIUSTIFICA L'USO DEL TELEFONINO DURANTE LA GUIDA

Nel caso di violazione del Codice della Strada per il contestato uso del telefono cellulare durante la guida, non "a viva voce" o dotato di auricolare, ai sensi dell'art. 173, non può ritenersi giustificato detto compor-

tamento per essere stato il trasgressore un medico, "costretto ad usare il cellulare in quanto contattato da una paziente colta da malore". Alla pur urgente chiamata, il sanitario avrebbe potuto dare riscontro non durante la guida, con pericolo per

sé e per gli altri utenti della strada, ma dopo aver opportunamente arrestato la marcia in posizione tale da non impegnare la circolazione stradale.

(Avv. Ennio Grassini
www.dirittosanitario.net)

CONSENSO INFORMATO: PARTICOLARE RILEVANZA ATTRIBUITA AL MODULO SOTTOSCRITTO DAL PAZIENTE

L'avvenuta informazione del tipo d'intervento da parte del chirurgo (anche se correttamente modificato all'atto dell'esecuzione), risultante dal modulo d'informazione e consenso, liberamente sotto-

scritto dal paziente, ha implicato, nel caso specifico, la non opponibilità della prova testimoniale contro detta scrittura.

(Avv. Ennio Grassini - www.dirittosanitario.net)

SE MANCA IL CONSENSO INFORMATO, IL PAZIENTE VA RISARCITO

Il risarcimento del danno può essere riconosciuto per il solo fatto dell'inadempimento dell'obbligo di esatta informazione che il sanitario è tenuto ad adempiere. Tale inadempimento da lu-

go al diritto al risarcimento del danno conseguente a tale specifica causa che va tenuto distinto dal risarcimento dei danni legati al tipo di intervento praticato. La paziente ha quindi diritto al risarcimento del danno

per il semplice fatto che le è stato praticato un intervento senza renderla edotta delle possibili conseguenze negative.

(Avv. Ennio Grassini
www.dirittosanitario.net)

In prosecuzione della "politica di aggiornamento per i medici" perseguita dal nostro Ordine porremo nel prossimo autunno un convegno sul tema delle direttive anticipate. Il tema si presenta complesso e certamente molto attuale. Il Comitato di redazione del Bollettino intende "lanciare un sasso in piccionaia" nella speranza di suscitare una discussione la più ampia possibile e a tale scopo proporrà una serie di articoli sull'argomento in questo e nei prossimi numeri che iniziano con l'articolo del Cardinale Carlo Maria Martini, tratto dal Sole 24 Ore del 21 gennaio 2007.

IO, WELBY E LA MORTE

di CARLO MARIA MARTINI

– tratto da Il Sole 24 Ore, del 21 gennaio 2007 –

Con la festa dell'Epifania 2007 sono entrato nel ventisettesimo anno di episcopato e sto per entrare, a Dio piacendo, anche nell'ottantesimo anno di età. Pur essendo vissuto in un periodo storico tanto travagliato (si pensi alla Seconda guerra mondiale, al Concilio e postconcilio, al terrorismo eccetera), non posso non guardare con gratitudine a tutti questi anni e a quanti mi hanno aiutato a viverli con sufficiente serenità e fiducia. Tra di essi debbo annoverare anche i medici e gli infermieri di cui, soprattutto a partire da un certo tempo, ho avuto bisogno per reggere alla fatica quotidiana e per prevenire malanni debilitanti. Di questi medici e infermieri ho sempre apprezzato la dedizione, la competenza e lo spirito di sacrificio. Mi rendo conto però, con qualche vergogna e imbarazzo, che non a tutti è stata concessa la stessa prontezza e completezza nelle cure. Mentre si parla giustamente di evitare ogni forma di «accanimento terapeutico», mi pare che in Italia siamo ancora

non di rado al contrario, cioè a una sorta di «negligenza terapeutica» e di «troppo lunga attesa terapeutica». Si tratta in particolare di quei casi in cui le persone devono attendere troppo a lungo prima di avere un esame che pure sarebbe necessario o abbastanza urgente, oppure di altri casi in cui le persone non vengono accolte negli ospedali per mancanza di posto o vengono comunque trascurate. È un aspetto specifico di quella che viene talvolta definita come «malasanità» e che segnala una discriminazione nell'accesso ai servizi sanitari che per legge devono essere a disposizione di tutti allo stesso modo.

Poiché, come ho detto sopra, infermieri e medici fanno spesso il loro dovere con grande dedizione e cortesia, si tratta perciò probabilmente di problemi di struttura e di sistemi organizzativi. Sarebbe quindi importante trovare assetti anche istituzionali, svincolati dalle sole dinamiche del mercato, che spingono la sanità a privilegiare gli interventi medici

più remunerativi e non quelli più necessari per i pazienti, che consentano di accelerare le azioni terapeutiche come pure l'esecuzione degli esami necessari.

Tutto questo ci aiuta a orientarci rispetto a recenti casi di cronaca che hanno attirato la nostra attenzione sulla crescente difficoltà che accompagna le decisioni da prendere al termine di una malattia grave. Il recente caso di P. G. Welby, che con lucidità ha chiesto la sospensione delle terapie di sostegno respiratorio, costituite negli ultimi nove anni da una tracheotomia e da un ventilatore automatico, senza alcuna possibilità di miglioramento, ha avuto una particolare risonanza. Questo in particolare per l'evidente intenzione di alcune parti politiche di esercitare una pressione in vista di una legge a favore dell'eutanasia. Ma situazioni simili saranno sempre più frequenti e la Chiesa stessa dovrà darvi più attenta considerazione anche pastorale.

La crescente capacità terapeutica della medicina consente di

protrarre la vita pure in condizioni un tempo impensabili. Senz'altro il progresso medico è assai positivo. Ma nello stesso tempo le nuove tecnologie che permettono interventi sempre più efficaci sul corpo umano richiedono un supplemento di saggezza per non prolungare i trattamenti quando ormai non giovano più alla persona.

È di grandissima importanza in questo contesto distinguere tra eutanasia e astensione dall'accanimento terapeutico, due termini spesso confusi. La prima si riferisce a un gesto che intende abbreviare la vita, causando positivamente la morte; la seconda consiste nella «rinuncia ... all'utilizzo di procedure mediche sproporzionate e senza ragionevole speranza di esito positivo» (*Catechismo della Chiesa Cattolica - Compendio*, n. 471). Evitando l'accanimento terapeutico «non si vuole ... procurare la morte: si accetta di non poterla impedire» (*Catechismo della Chiesa Cattolica*, n. 2278) assumendo così i limiti propri della condizione umana mortale.

Il punto delicato è che per stabilire se un intervento medico è appropriato non ci si può richiamare a una regola generale quasi matematica, da cui dedurre il comportamento adeguato, ma occorre un attento

discernimento che consideri le condizioni concrete, le circostanze e le intenzioni dei soggetti coinvolti. In particolare non può essere trascurata la volontà del malato, in quanto a lui compete - anche dal punto di vista giuridico, salvo eccezioni ben definite - di valutare se le cure che gli vengono proposte, in tali casi di eccezionale gravità, sono effettivamente proporzionate.

Del resto questo non deve equivalere a lasciare il malato in condizione di isolamento nelle sue valutazioni e nelle sue decisioni, secondo una concezione del principio di autonomia che tende erroneamente a considerarla come assoluta. Anzi è responsabilità di tutti accompagnare chi soffre, soprattutto quando il momento della morte si avvicina. Forse sarebbe più corretto parlare non di «sospensione dei trattamenti» (e ancor meno di «staccare la spina»), ma di limitazione dei trattamenti. Risulterebbe così più chiaro che l'assistenza deve continuare, commisurandosi alle effettive esigenze della persona, assicurando per esempio la sedazione del dolore e le cure infermieristiche. Proprio in questa linea si muove la medicina palliativa, che riveste quindi una grande importanza.

Dal punto di vista giuridico,

rimane aperta l'esigenza di elaborare una normativa che, da una parte, consenta di riconoscere la possibilità del rifiuto (informato) delle cure - in quanto ritenute sproporzionate dal paziente -, dall'altra protegga il medico da eventuali accuse (come omicidio del consenziente o aiuto al suicidio), senza che questo implichi in alcun modo la legalizzazione dell'eutanasia. Un'impresa difficile, ma non impossibile: mi dicono che ad esempio la recente legge francese in questa materia sembri aver trovato un equilibrio se non perfetto, almeno capace di realizzare un sufficiente consenso in una società pluralista.

L'insistenza sull'accanimento da evitare e su temi affini (che hanno un alto impatto emotivo anche perché riguardano la grande questione di come vivere in modo umano la morte) non deve però lasciare nell'ombra il primo problema che ho voluto sottolineare, anche in riferimento alla mia personale esperienza. È soltanto guardando più in alto e più oltre che è possibile valutare l'insieme della nostra esistenza e di giudicarla alla luce non di criteri puramente terreni, bensì sotto il mistero della misericordia di Dio e della promessa della vita eterna.



CURA DI BELLA: DE PROFUNDIS FINALE

Nei giorni scorsi è stata resa pubblica la lettera – relazione con la quale il presidente del Consiglio Superiore di Sanità, prof. Con-dorelli, riferiva all'allora Mini-stro della Salute Storace il pare-re negativo sulla richiesta di una nuova sperimentazione clinica ministeriale della multiterapia Di Bella. La missiva risale al 30 dicembre 2005 e, con una tem-pestività tutta italiana, è stata resa di dominio pubblico nel-l'estate di due anni dopo.

Le conclusioni sono quanto mai chiare e non lasciano adito a possibili interpretazioni, cosa alla quale siamo abituati nel no-stro Bel Paese.

“ Il gruppo di lavoro del Consi-glio Superiore di Sanità ritiene di non avere elementi che dimo-strino l'efficacia del MdB nella terapia delle neoplasie e

pertanto sconsiglia una nuova sperimentazione clinica ministe-riale sul MdB. Questa potrebbe essere non solo inefficace, ma anche nociva per i pazienti, ne-gando a essi (o procrastinando) l'accesso a farmaci antineopla-stici di dimostrata efficacia.”

Sebbene fossimo a conoscenza del documento già da tempo la notizia non ci rallegra. E questo anzitutto perché qualsiasi insuc-cesso registrato nella lotta ai tu-mori è una sconfitta per tutti, in primis per i pazienti, ed in se-condo luogo perché pensiamo proprio a tutti quei cittadini, e alle loro famiglie, che hanno di-lapidato interi patrimoni per as-sicurare una terapia “inefficace” e “nociva” come è stata de-finita dal presidente del Consi-glio Superiore di Sanità.

Per la verità la posizione del-l'Ordine di Modena era stata

chiara fin dall'inizio di questa triste vicenda. Ed il suo presi-dente si era speso pubblica-mente per affermare i principi della efficacia di una terapia, della sua appropriatezza e, non ultimo, della scarsa trasparenza che aveva caratterizzato *ab ini-tio* tutta la vicenda nella quale navigavano non pochi perso-naggi *ambigui*. Forse anche per questo si è ritrovato una bella mattina con le gomme bucate della sua automobile, parcheg-giata sotto casa.

Ma tant'è, la storia ha le sue re-gole e il suo fascino consiste proprio nel rileggere gli accadi-menti a posteriori.

Meditiamo colleghi, meditia-mo.

Il presidente D'Autilia



la
MELA
periodico di annunci di lavoro



La trovi in EDICOLA
a solo 1 €

LA MELA | Via Baracchini, 12 | tel. 059 7702525 | lamelalavoro@fastwebnet.it

TUTELA DEL DIRITTO INDIVIDUALE E COLLETTIVO ALLA SALUTE AD IN AMBIENTE SALUBRE

Per l'ambiente gli uomini sono responsabili, i medici due volte

ADERISCI ALL'INIZIATIVA SOTTOSCRIVENDO IL DOCUMENTO

firmato da



FNOMCeO

Federazione Nazionale Ordini dei
Medici Chirurghi e Odontoiatri



ISDE Italia

Associazione di Medici
per l'Ambiente

Se sei sensibile nei confronti delle problematiche di salute derivanti
da ogni forma di inquinamento...

partecipa alla raccolta di firme tra i medici, ma anche tra i politici e personalità del mondo della cultura, a sostegno del programma di sensibilizzazione verso quelle istanze etiche che pongono in primo piano il diritto universale alla vita e alla salute, con particolare riguardo alle generazioni future.

...recati presso la sede del tuo Ordine provinciale dei Medici o nella sede di Ordine
più vicina a firmare il Documento

Il nuovo Codice di Deontologia Medica

Art. 5 – "educazione alla salute e rapporti con l'ambiente"

Il medico è tenuto a considerare l'ambiente nel quale l'uomo vive e lavora quale fondamentale determinante della salute dei cittadini. A tal fine il medico è tenuto a promuovere una cultura civile tesa all'utilizzo appropriato delle risorse naturali, anche allo scopo di garantire alle future generazioni la fruizione di un ambiente vivibile. Il medico favorisce e partecipa alle iniziative di prevenzione, di tutela della salute nei luoghi di lavoro e di promozione della salute individuale e collettiva.

www.isde.it

www.fnomceo.it

SCIOLTO IL PRIMO NODO DELL'ONAOSI

LA CORTE COSTITUZIONALE ACCOGLIE LE TESI DEL TRIBUNALE DI PARMA: È ILLEGITTIMO CHE LA MISURA DEL CONTRIBUTO DOVUTO SIA DETERMINATA DAL CDA DELLA FONDAZIONE. INEVITABILI GLI EFFETTI A CASCATA SUI RICORSI PRESENTATI AL TAR DEL LAZIO E AVANTI I GIUDICI DEL LAVORO

È giunta a una svolta importante la vicenda dell'ONAOSI, o per meglio dire la vicenda della contribuzione obbligatoria da parte di tutti gli appartenenti alla professioni sanitarie iscritti agli Albi. Infatti, la sentenza n. 190/2007 emanata il 5 giugno 2007 dalla Corte Costituzionale ha accolto i rilievi dell'ordinanza del 14 giugno 2006 dal Tribunale di Parma che prospettava l'incostituzionalità dell'articolo 52, comma 23, della legge 27 dicembre 2002, n. 289 (Cioè la Legge finanziaria del 2003). Secondo il Giudice costituzionale, è illegittimo che la misura del contributo obbligatorio di tutti i sanitari iscritti agli ordini professionali italiani venga stabilita dal consiglio di amministrazione della Fondazione Opera Nazionale Assistenza Orfani Sanitari



Italiani (ONAOSI), con regolamenti soggetti ad approvazione dei ministeri vigilanti, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509.

"Non v'è dubbio che ai contributi in esame" ha motivato la sentenza" siccome determinati con atto unilaterale, alla cui adozione non concorre la volontà del privato, sia da attribuire la natura di prestazioni patri-

moniali obbligatoriamente imposte, come tali soggette alla garanzia dettata dall'articolo 23 Costituzione". Dopodiché la Corte conclude che "Così individuata la portata della riserva di legge posta dall'art. 23 Costituzione, appare evidente che la disciplina legislativa sugli obblighi contributivi posti dalla norma denunciata, esaminata nel contesto dei dati normativi citati, non risponde ai requisiti indicati dalla richiamata giurisprudenza costituzionale" e, quindi "Per tali ragioni, la questione di legittimità sollevata dal Tribunale rimettente, in riferimento all'art. 23 della Costituzione, è fondata".

*Tratto da Doctornews
del 18 giugno 2007*





Riceviamo dai colleghi operanti nelle strutture residenziali per anziani della provincia di Modena e volentieri pubblichiamo la relazione tenuta ad un corso di aggiornamento rivolto al personale sanitario delle strutture residenziali per anziani del Distretto di Modena. Restiamo in attesa di ulteriori contributi.



LA RELAZIONE E LA COMUNICAZIONE CON I FAMILIARI DEGLI OSPITI DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI



CORSO DI AGGIORNAMENTO RIVOLTO AL PERSONALE SANITARIO DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI DEL DISTRETTO DI MODENA

PREMESSA METODOLOGICA

Il corso era finalizzato a fornire ai partecipanti competenze relative alle relazioni di aiuto. Acquisire competenze di tipo relazionale consente infatti di costruire relazioni d'aiuto efficaci con gli ospiti e con i familiari e diviene strumento di fronteggiamento dello stress lavorativo per gli operatori.

In particolare gli obiettivi specifici dell'attività formativa sono stati così individuati:

- migliorare le competenze di tipo relazionale
- aumentare la conoscenza dei fattori in gioco nelle relazioni operatore-ospite-familiare nelle strutture per anziani
- affinare le capacità di auto-osservazione e osservazione dell'altro
- migliorare la capacità di analisi delle interazioni attraverso la gestione delle emozioni

Questi gli argomenti affrontati in aula:

- La comunicazione interpersonale: elementi di base, regole e dinamiche
- Le emozioni nell'operatore,

nell'ospite e nel familiare: riconoscerle e gestirle

- La relazione nelle situazioni problematiche: riconoscere le distorsioni comunicative, migliorare la capacità di ascolto e costruire una comunicazione efficace

La metodologia ha previsto l'alternanza tra lezioni frontali e momenti di coinvolgimento diretto dei partecipanti attraverso attività di gruppo che hanno consentito il confronto e la riflessione su base esperienziale di quanto presentato nella parte teorica.

Il corso, articolato in due mattinate, ha visto la partecipazione di oltre 40 operatori ed è stato condotto da due formatrici psicologhe coadiuvate da un tutor d'aula anch'esso psicologo.

Durante un momento di coordinamento è stato richiesto agli operatori che avrebbero partecipato al corso di definire, attraverso una metafora, la relazione con i familiari di un paziente in struttura residenziale. In particolare le metafore elaborate sono state suddivise in tre sot-

togruppi: un primo gruppo nel quale era stata attribuita una valenza positiva alla relazione con i familiari, un secondo gruppo con una valenza più negativa ed un terzo gruppo con un giudizio ambivalente. I materiali prodotti hanno costituito la base di partenza per i formatori sia nell'elaborazione del contenuto della giornata formativa sia come momento di icebreaking all'inizio del lavoro in aula.

LA COMUNICAZIONE

La realtà che circonda ogni essere umano è infinita, per riuscire ad orientarsi e a ridurre tale complessità l'uomo deve mettere in atto un processo di selezione delle informazioni. Il risultato di questo processo è diverso da un individuo all'altro, prende il nome di "mappa" cognitiva ed è il prodotto dell'azione dei cosiddetti filtri neurologici, sociali ed individuali. L'individuo utilizza la propria mappa per categorizzare e semplificare la realtà ed orientare il proprio comportamento. La comunicazione rende possibile



il confronto tra le mappe degli individui, ovvero tra due modi differenti di vedere le cose, in quanto si configura come un momento di negoziazione.

Essa può essere definita come un processo di scambio di informazioni e di influenzamento reciproco tra due o più persone: un emittente invia un messaggio ad un ricevente che, a sua volta, diventa emittente della comunicazione inviando un feedback in risposta.

Secondo la teoria della pragmatica della comunicazione umana, quest'ultima è caratterizzata dalle seguenti regole, definite assiomi:

- "Non si può non comunicare". Ogni comportamento è comunicazione; poiché è impossibile non avere un comportamento ne deriva che è impossibile non comunicare
- "Ogni comunicazione ha un aspetto di contenuto (il "cosa", l'informazione, la notizia, ecc) ed uno di relazione" (il "come", il modo in cui il contenuto viene espresso). L'aspetto di relazione è predominante rispetto al contenuto.
- "Il processo comunicativo è circolare, non lineare". Ogni atto comunicativo è contemporaneamente causa di ciò che viene dopo e conseguenza di ciò che è venuto prima
- "In ogni comunicazione vi sono componenti verbali e non verbali". Quando le due componenti sono congruenti la comunicazione risulta efficace; nel caso di un'incongruenza tra le due componenti, inve-

ce, si tende a dare maggior credito al messaggio espresso attraverso l'aspetto non verbale.

- "Tutti gli scambi di comunicazione sono simmetrici o complementari". Negli scambi simmetrici il comportamento di un comunicante tende a *rispecchiare* quello dell'altro; mentre negli scambi complementari il comportamento di un comunicante tende a *completare* quello dell'altro.

LE EMOZIONI

L'emozione può essere definita come una complessa catena di eventi compresi tra la comparsa di uno stimolo scatenante (*input*) e un comportamento rispondente (*output*); le emozioni hanno una componente fisiologica, costituita dalle modificazioni fisiche involontarie (ad es. arrossire, aumento della frequenza cardiaca e del ritmo respiratorio...), una componente psicologica, che costituisce il vissuto soggettivo, ed una componente comportamentale che riguarda le manifestazioni motorie dell'emozione (ad es. esitamento, avvicinamento, attacco e fuga, postura, espressione facciale...).

Le emozioni servono all'essere umano per valutare l'ambiente circostante, prepararsi all'azione, comunicare le proprie intenzioni e riflettere su se stesso. Esistono delle emozioni primarie (approvazione, sorpresa, paura, dispiacere, disgusto, aspettativa, rabbia e gioia) ed emozioni secondarie. Ogni

operatore porta le proprie emozioni nel rapporto con il paziente, con i familiari di quest'ultimo e con i colleghi; è importante saper riconoscere le reazioni emotive che accompagnano il relazionarsi al fine di non essere vittima. La gestione delle emozioni passa attraverso il saperle riconoscere ed esplicitare, comprendere le proprie e quelle degli altri, la non impulsività di fronte alle reazioni emotive, l'utilizzo della tecnica dell'Ascolto Attivo, il posizionarsi ad una "giusta distanza" e creare occasioni di dialogo e di confronto. Tra le emozioni e i sentimenti che caratterizzano gli anziani ospiti delle strutture si possono citare: paura, rassegnazione, tristezza, vergogna, irritazione, ostilità, rabbia, ma anche gratitudine, serenità e fiducia. Emozioni e sentimenti che frequentemente si ritrovano nei familiari degli ospiti sono: preoccupazione, senso di colpa, tristezza, impotenza, rabbia, risentimento, disagio, iperprotezione... Emozioni e sentimenti che si riscontrano negli operatori sono: inadeguatezza, delusione, irritazione, preoccupazione, costrizione, ma anche accettazione, fiducia, realizzazione personale e complicità.

LA COMUNICAZIONE EFFICACE

Avere ben chiari gli obiettivi della comunicazione, gestire gli stereotipi per evitare i pregiudizi ed adeguare la comunicazione in base alle caratteristiche dell'interlocutore e del contesto



costituiscono i primi passi per una comunicazione efficace; in secondo luogo è importante prestare attenzione ai feedback dell'interlocutore e a tutte le componenti della comunicazione (verbali, paraverbali e non verbali), sia proprie che dell'interlocutore. Infine, per entrare in relazione con l'altro, è altrettanto importante mettere in atto un "Ascolto Attivo": concentrarsi sulla comunicazione e non lasciarsi distrarre da altre attività, guardare negli occhi l'interlocutore, esprimere attenzione ed interesse, dimostrare

empatia, non interrompere, verificare la comprensione e curare la logistica del contesto in cui avviene la comunicazione.

IL CONFLITTO

Nella sua forma transitiva il verbo *confliggere*, da cui deriva la parola conflitto, esprime l'azione di far incontrare, avvicinare e quindi confrontare.

Il conflitto diventa in questo senso un'opportunità di relazione tra due o più individui che non necessariamente porta allo scontro e alla separazione, ma un'occasione di incontro e con-

fronto.

VALUTAZIONE DEL CORSO

Il corso è stato caratterizzato dall'alternanza di momenti di lezione frontale e di momenti di coinvolgimento diretto dei partecipanti, nei lavori di gruppo e nelle discussioni guidate.

In particolare è emersa, in base alle richieste degli stessi operatori e dei loro responsabili, la necessità di ulteriori approfondimenti e riflessioni relativi alla comunicazione e alla gestione delle emozioni.

M.C. Florini - Psicologa Clinica e Psicoterapeuta in ruolo Azienda USL Modena

M. Carobbi - Psicologa del lavoro e delle organizzazioni contrattista Azienda USL Modena

R. Ughetti - Psicologo del lavoro e delle organizzazioni in stage Azienda USL Modena

ECM

ECM: SI VOLTA PAGINA

Nuove regole per la formazione continua di medici e degli operatori sanitari. A partire da una nuova sede per la Commissione nazionale ECM, ospitata dall'Agenzia per i servizi sanitari regionali (Assr) e dalla chiara indicazione delle competenze regionali.

Queste alcune indicazioni contenute nella proposta messa a punto dalla Commissione paritetica Stato Regioni sull'ECM. Le novità sono state anticipate da Maria Linetti, direttore dell'ufficio per la formazione del Ministero della Salute, a nome



del presidente della Commissione paritetica, Ivan Cavicchi, consigliere del ministro della Salute. Per tutti gli operatori sanitari è previsto un "dossier formativo del professionista", messo a punto dagli Ordini professionali (o insieme al dipartimento di appartenenza), che sarà realizzato su obiettivi differenziati: nazionali (20%), regionali e aziendali (50%), individuali (30%). Per certificare i crediti ottenuti, poi,

non ci saranno solo le attestazioni ma ben due anagrafe, una nazionale e una regionale, interconnesse tra loro. L'anagrafe, coordinata da Ordini e Collegi, sarà un'evoluzione dell'attuale Cogeaps OGEAPS (Consorzio gestionale anagrafe sanitarie) e sarà in grado di distinguere i diversi crediti per obiettivi. E avrà anche una valenza pratica. Nel caso in cui il professionista non abbia raggiunto i crediti necessari, l'Ordine, può tenere i corsi di recupero sulle materie per le quali ha competenza: etica e deontologia.

COLPI DI SOLE E ... NON SOLO



APPUNTI DI VIAGGIO

Ora che si sono spente le polemiche sulla mancata assegnazione all'Italia dei campionati europei di calcio, ora che i fanatici hanno staccato finalmente la spina e si può ragionevolmente discutere dei massimi sistemi del mondo, vorrei fare alcune semplici considerazioni. Ho sentito e letto molte valutazioni sui paesi dell'Est che vorrei confutare. Ho avuto l'opportunità di recarmi a Varsavia nella primavera di quest'anno in occasione di una riunione della CPME (Comité Permanent des Médecins Européens), la commissione europea nella quale rappresento i medici italiani. Le strade sono linde e tenute in ottimo stato, siano esse provinciali o cittadine, lungo i marciapiedi sono situati regolarmente getta carte con apposite griglie per posare la cenere delle sigarette e spegnerle. Ed infatti non ho visto una, dico una sola, cic-

ca sull'asfalto. Le automobili viaggiano alla velocità prescritta dai cartelli stradali e, incredibile per noi italiani, si fermano alle strisce pedonali per consentire l'attraversamento dei pedoni. Anzi, a dire il vero, rallentano prima di raggiungere le strisce quando intravedono le persone in procinto di muoversi. La città è costellata di art ca-



fè dove giovani allegri (ma non troppo) bevono in compagnia accanto a sale dove sono esposti quadri o fotografie in mostra per tutti. La città vive con grande dignità il suo nuovo rinascimento ma è impregnata già di

una cultura europea. Certo, i negozi non hanno vetrine scintillanti come a Milano o a Roma, ma i taxi hanno tutti, dico tutti, il POS per il pagamento con carta di credito. Mercedes e BMW scorrono lente lungo le strade della capitale di un paese, la Polonia, che si è affacciata da poco tempo agli scenari europei. Ma dove sono in Italia o a Modena i taxi che puoi pagare con carta di credito e, soprattutto, ditemi per favore un luogo felice del nostro Bel Paese dove gli automobilisti si fermano – lentamente – alle strisce pedonali per consentire ai pedoni di attraversare con tranquillità la strada? E le cicche per terra non sono forse uno spettacolo consueto per i nostri occhi? E allora perché mai dovremmo scandalizzarci per il fatto che è stata preferita la Polonia all'Italia per i campionati europei di calcio?



FINALMENTE UNA NUOVA RIVISTA MEDICA!

Diciamo la verità: ne sentivamo la necessità. Adesso si spiegano intere notti insonni trascorse senza chiudere un occhio e chie-

dendoci il perché. Avevamo pensato a pasti copiosi e a bevute un po' eccessive, a qualche caffè in più alla sera, certamente alle preoccupazioni che non

mancano mai. E invece no. Semplicemente stavamo aspettando che uscisse il primo numero della rivista "Contraccezione sessualità salute riproduttiva". Or-

gano ufficiale della Società medica italiana per la contraccezione la rivista si avvia a diventare un punto di riferimento essenziale nel panorama scientifico nazionale ed internazionale. Il titolo infatti è di per sé rilevante: occupa infatti mezza pagina

perché noi italiani in questo siamo bravi. Gli inglesi invece hanno Jama o Lancet, noi no, noi abbiamo Contraccezione Sessualità Salute riproduttiva. Vuoi dire il peso delle parole? Noi non scherziamo quando ci impegniamo. Il presidente della

società SMIC d'altro canto nell'editoriale della rivista afferma con grande piglio: "E' nata una nuova rivista facciamo festa." Non vedo perché non accontentarlo. Contento lui....



MA IL 51% DI TASSE NON BASTA?

Mese di giugno, mese di tasse. E fin qui niente di male, anzi. Uno Stato, come è noto, fonda la sua essenza di comunità di persone, di cittadini sulla distribuzione a tutti dei servizi essenziali: sanità, trasporti e difesa solo per citarne alcuni, traendo le risorse proprio dal prelievo fiscale. Il problema è un altro.

Il problema in Italia è che ormai il prelievo della Stato dalle tasche dei suoi cittadini è arrivato al 51%, per la precisione al 50,7%. E per di più negli ultimi anni è parallelamente aumentata l'evasione fiscale! Della serie: nel 2004 l'imponibile evaso è stato di soli 270.101 milioni di euro. Ed ogni anno che passa questa imponente cifra si incrementa progressivamente.

La domanda è d'obbligo: possiamo oggettivamente andare



avanti così? Possiamo davvero pensare che ogni cento euro di imponibile un cittadino italiano debba versarne più di cinquanta al fisco?

Nel caso poi della maggior parte dei medici che traggono le loro entrate da emolumenti percepiti per rapporti, di dipendenza o convenzionati, con il Servizio Sanitario nazionale, come è plausibile ritenere che questi professionisti possano reggere economicamente una condizio-

ne di questo genere a lungo? Si vogliono forse strozzare le cosiddette professioni liberali sul terreno delle risorse? O si vuole che non rappresentino più, come è invece peculiare di ogni Stato governato da una classe politica intelligente, la spina dorsale di un paese moderno ed evoluto?

I colleghi sono giustamente preoccupati, ma devono sapere che senza segnali evidenti da parte loro di una forte opposizione ad uno stato di cose come quello attuale, saranno, anzi saremo costretti a pagare in tasse sempre di più, anche per quelli che non le pagano e non le hanno mai pagate. Altro che lotta all'evasione!

*Il presidente
D'Autilia*

Egregio Dott D'Autilia e Colleghi

Ritengo opportuno mettere a conoscenza che presso gli Ambulatori dell'U.O. di Cardiologia dell'Ospedale di Castelfranco Emilia è disponibile un "LOOP RECORDER ESTERNO CON CATTURA AUTOMATICA DELLE ARITMIE" (R-TEST EVOLUTION).

Si tratta di un Mini Registratore Holter del peso di 45 grammi da portare al collo come un medaglione, la cui collana è dedicata alla cattura del segnale elettrocardiografico; può monitorare il paziente sino a 8 giorni in modalità continua e sino a 6 settimane in modalità discontinua.

La sua capacità di registrare e memorizzare sia eventi sintomatici che asintomatici per più giorni lo rende un utile e unico complemento ambulatoriale non invasivo del monitoraggio holter standard delle 24-48 ore.

Questo sistema di monitoraggio permette la valutazione della frequenza cardiaca, la registrazione e memorizzazione degli eventi patologici più rilevanti e la quantificazione di tutti gli eventi in accordo con il tipo di preprogrammazione impostata dall'operatore in base alle esigenze del singolo paziente.

La prenotazione dell'esame avviene previ accordi telefonici diretti con la Cardiologia al numero 059-929257 dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 13.

L'esame viene equiparato al classico ECG DINAMICO sec HOLTER relativamente al pagamento del ticket.

L'acquisto dell' R-TEST EVOLUTION è stato possibile grazie all'importante lavoro del personale infermieristico dell'U.O. di Cardiologia dell'Ospedale di Castelfranco Emilia che ha portato all'allestimento del "Mercatino di Natale 2004" presso il Centro Commerciale le Magnolie e al fondamentale contributo dell' Associazione Provinciale Amici del Cuore e Sezione Amici del Cuore di Castelfranco E. che ne ha permesso la donazione.

Per eventuali chiarimenti e comunicazioni mi si può contattare telefonicamente il numero 059-929257 o via e-mail l'indirizzo m.tesorieri@ausl.mo.it

M. C. Tesorieri

PITTORI MODENESI DAL '500 AD OGGI

A CURA DI LODOVICO ARGINELLI



TINO PELLONI

Nacque a Modena nel 1895, e morì a Modena nel 1981.

Così lo ricorda Luciana Frigieri Leonalli: " si presentata col suo passo agile, la figura asciutta nell'abito scuro, il cravattino a fiocco, i capelli bianchi liberi nell'arricciarsi ai lati del volto, gli occhi chiari e mobili, il sobbalzo della voce all'estremo della frase in un articolarsi che arrochendo si confondeva al riso.

Il piacere di essere, il piacere di vivere; di conseguenza ancora di dare per quello che vedi, che riesci ad esprimere allontanando con un sorriso acuto le vibratili conseguenze di un vivere fatto di uomini, parole, problematiche fittizie e vane".

Così anch'io lo ricordo, una sera nella Chiesa del Voto a Modena, quando finito di recitare alcune poesie, si avvicinò, mi fece i complimenti, e scoperta la mia passione per la pittura mi invitò nel suo studio di Via Sant'Orsola per mostrarmi la sua arte.

Ammiccava dipingendo e non si sa se a sé stesso o all'immagine. Immagine che nel tempo si era fatta leggera, sospesa sopra una superficie preparata, che con la sua incrostazione spessa ed aspra, rendeva ancora più diafana la pennellata. A quattro anni gli morì la madre e dopo sette anni il padre; questi lutti lo costrinsero a vivere al San Filippo Neri.

Per i risultati ottenuti nella scuola serale e per il comportamento venne nominato "educatore" di un gruppo di alunni, e gli si offrì la possibilità di proseguire gli studi artistici. Dopo un periodo di quasi tre anni di servizio militare, dal 1915 al 1918, riprese la sua mansione di educatore e si iscrisse alla libera scuola del nudo, insieme agli allievi **Magnavacca, Forghieri, Cappelli e Zoboli**.

Partecipò al pensionato Poletti nel 1923, vince il secondo premio ed iniziò il suo percorso artistico, vincendo il premio Ghirlandina (ex equo con Carlo Mattioli).

In lui si riscontra l'entusiasmo derivante dai contatti veneti, nel periodo militare, poi l'influenza del realismo e l'aderenza ai principi dell'impressionismo, salvando la priorità di un'educazione struttu-

rale in Cézanne.

È su tali basi che si comprende la svolta chiarista di Pelloni.

Nota è la sua incontrastata ammirazione per **Semeghini**, nella sua trasparenza allusiva, fino all'esaurimento del colore, e questo ci fa comprendere l'esigenza di allineare alla tecnica dell'olio, quella dell'acquerello. Anche i suoi ritratti femminili, verso i quali tende la sua ispirazione pittorica dell'ultimo periodo, sono idealizzazioni create dall'illusione pittorica, elementi di realtà affidati all'interpretazione, interpretazione che soggiace alla fantasia.

Così i suoi paesaggi, le sue ultime nature morte sono affidate ad un pennello che persegue le immagini del pensiero; allo stesso modo con cui il poeta trasferisce alla penna le sue filtrazioni d'esperienza.

Alcune sue opere:

"Il Viatico", 1923, olio su tela, cm 160x109

"Ragazzi del S. Filippo Neri", olio, cm 29x35,5

"Natura morta", 1931, olio, cm 52x37

"La colonna di S. Marco a Venezia", olio, cm 33x52

"Ritratto della moglie", 1935, olio, cm 32x41

"Ritratto della madre", olio su legno, cm 11x16,5

"Mercato tripolino", olio, cm 25x18

"Venezia", olio, cm 64,5x49,5

"Mia figlia", 1938, pastello, cm 20x30,5

"Ventaglio rosso e maschere", 1938, olio, cm 80x89

"Fiori sul tavolo all'aperto" olio, cm 38x41 (opera di copertina)

"Gabicce monte", fine anni '60, olio, cm 62x46

"Vallombrosa" 1936, olio, cm 77x59

"Maternità", 1972, olio, cm 48x71,5.



ASSOCIAZIONE MEDICI ARTISTI DI MODENA E PROVINCIA PRIMO AVVISO

Cari amici, credo sia arrivato il momento di cominciare l'organizzazione della 19° Mostra Spettacolo dei medici e sanitari artisti.

Quest'anno i modenesi saranno più "comodi", visto che la sede sarà il Mammut club in Via Ghiaroni a Modena.

Questo circolo ha già ospitato alcune nostre manifestazioni negli anni '90, con importanti successi di pubblico.

Mi rivolgo a voi cari amici, ai pittori, ai fotografi, agli scultori, ai musicisti, agli attori, ai cantanti ai poeti e a tutti gli amici dei medici artisti: spolverate le tele, comprate nuovi colori, mettete

le pile nuove nelle vostre macchine fotografiche, accordate strumenti a voce per essere più che mai in forma per la 19° mostra-spettacolo.

Il periodo sarà sicuramente una domenica dopo l'Epifania. I dipinti, le fotografie e le sculture, rimarranno esposte nella grande sala del circolo per una settimana.

Chi ha qualche idea da proporre o comunque è interessato alla manifestazione a qualsiasi titolo, può telefonare all'Ordine dei medici (059 247711), o al sottoscritto (Arginelli cell. 338 9368726).

Seguiranno come sempre altri avvisi, ma vi anticipo che l'orga-

nizzazione seguirà grosso modo quella delle ultime manifestazioni: da una a quattro opere, decorosamente incorniciate e con relativi ganci, da portare al Mammut o a casa mia, spettacolo, ed infine ricco rinfresco.

Vi assicuro che l'Associazione ha avuto parecchi inviti, in varie e belle località della provincia di Modena, che sicuramente saranno onorate nelle prossime edizioni.

Buon lavoro ed un cordiale saluti.

*L. Arginelli
Presidente AMESA
(Associazione Medici
e Sanitari Artisti)*

LE STORIELLE

(A CURA DI ROBERTO OLIVI)

Bisogna vivere come si pensa, altrimenti si finirà per pensare come si è vissuto.

Gianfranco Ravasi

Tutto ciò che chiedo è di avere la possibilità di provare che il denaro non può farmi felice.

Spike Milligan

Benedetti coloro che non hanno nulla da dire e che non si lasciano convincere a dirlo.

James Russell Lowell

Se l'ironia è l'antibiotico dell'esistenza e la risata l'antidolorifico dello spirito, l'auto ironia è il vaccino della vita.

Lodovico Arginelli

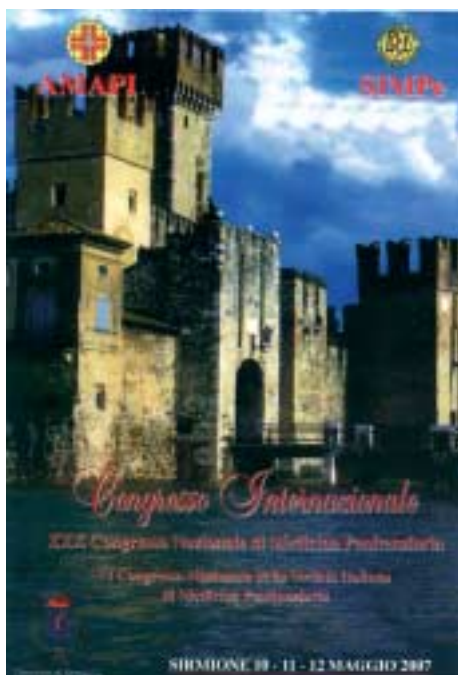
IL DIVENIRE DELLA MEDICINA PENITENZIARIA ATTRAVERSO LA CONOSCENZA DELLO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE DETENUTA

Noi medici siamo abituati a leggere un po' di tutto, anche se una quota non irrilevante del tempo lo trascorriamo ad informarci sulle riviste mediche che quotidianamente ingombrano le nostre cassette postali.

Poi leggiamo libri, settimanali di attualità varia e tutto quanto attiene viaggi ed hobby. Fin qua nulla di strano. Così facendo però rischiamo di perdere l'occasione di leggere altre "cose" che non fanno parte dei nostri circuiti tradizionali e consueti. E perdiamo molto, come nel caso della bella e recente pubblicazione (maggio 2007) il cui titolo è di per sé un programma: **Il divenire della medicina penitenziaria attraverso la conoscenza dello stato di salute della popolazione detenuta**. Il volume me l'ha donato un collega, il dr. De Donatis, responsabile dell'area sanitaria nella casa circondariale di Modena. Ma si sbaglia chi pensasse di dover scorrere una serie noiosa di tabelle contenenti percentuali e termini medici. Ci sono anche quelle, è ovvio, e testimoniano di un impegno continuativo e professionalmente qualificato nel

monitorare patologie e fenomeni peculiari di un mondo a sé, quello penitenziario appunto.

Ma il succo del volume è altrove. È nello spirito che pervade tutto il lavoro, cominciando dall'ampia introduzione dove si intuisce che chi scrive – De Donatis – è al tempo stesso



terapeuta e partecipe dell'ambiente nel quale professa con coscienza e con amore. "Il carcere è il contenitore degli avanzi della società, degli avanzi che generano le emozioni legate al male."

Ed in un contesto così tormentato non mancano gli interroga-



tivi: "la scienza medica può essere applicata in carcere?" si chiedono gli Autori. Che sono consapevoli che loro sono "medici di periferia, della condizione di vita più periferica, quella determinata dalla detenzione."

E, non disgiunta da questa, vi è la forte ed orgogliosa consapevolezza che "fare i medici o gli infermieri degli ultimi ha valore pari a quelli che rappresentano la medicina di serie A." L'affermazione di un ruolo insomma che non è di retroguardia ma di garanzia che la salute e la sua tutela sono e devono rimanere rivolte solo ed esclusivamente al soggetto, paziente, cittadino, libero o detenuto che sia. La salute è libertà e i medici che lavorano nei penitenziari lo sanno perfettamente.

N.G.D'Autilia



Segreteria Organizzativa INTERMEETING
B.go Collegio Maria Luigia, 15 - 43100 Parma
Tel. +39 0521 231123 - Fax +39 0521 228981
e-mail: info@intermeeting.it

Il programma integrale
è consultabile sul sito www.ordinemedicimodena.it
alla sezione aggiornamento professionale.



19-21 settembre 2007
Padiglione Fieristico di Modena

*Nell'ambito della manifestazione
"Sicurezza Alimentare in convention"
si terrà il corso:*

La sindrome metabolica: epidemia silenziosa del terzo millennio

20 settembre 2007
Ore 14.00 – 19.00

Sono in corso le procedure
di accreditamento regionale ECM.
Seminario realizzato in collaborazione con
Centro Studi Nutrizione e Fegato Azienda
USL di Modena.

Il programma di tutta la manifestazione e
le modalità di partecipazione sono
consultabili sul sito www.usl.mo.it/informo

"SCOMMETTI CHE SMETTI" PREZIOSO IL SOSTEGNO DEI MEDICI NELL'EDIZIONE 2007 DEL CONCORSO PER DIVENTARE NON FUMATORI

191 i modenesi che, iscrivendosi al concorso "Scommetti che smetti 2007" si sono impegnati a smettere di fumare per almeno quattro settimane. Tanti che hanno fatto la scelta non facile di dire basta ad una dannosa abitudine, tanti che hanno potuto contare sul supporto dei loro medici nel provare a dare l'addio alle "bionde".

Per segnare un altro passo nel percorso di contrasto al tabagismo con "Scommetti che smetti", l'iniziativa organizzata dall'Azienda USL di Modena insieme alla LILT e all'Associazione "Gli amici del Cuore", importante è stato il contributo dato dall'Ordine Provinciale dei Medici e dai Medici di Medicina Generale (MMG), a cui nell'edizione 2007 si è aggiunto l'apporto dei Pediatri di Libera Scelta (PLS). Ai professionisti della salute che si sono distinti nel sostenere l'iniziativa, favorendo l'adesione al concorso per diventare ex-fumatori, l'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri ha destinato un prestigioso riconoscimento. Quest'anno tre sono stati i medici di medicina generale che hanno annoverato il maggior numero di iscritti tra i propri assistiti: il dott. Claudio Cavalieri, la dott.ssa Gabriella



Giovanardi e la dott.ssa Angela Vecchi. A loro, in apertura della cerimonia di premiazione di "Scommetti che smetti" – svoltasi lo scorso 8 giugno – il dott. Nicolino D'Autilia, presidente dell'Ordine dei Medici, ha consegnato la targa onorifica.

A mettere in evidenza il ruolo ricoperto dagli MMG nell'attività di lotta al tabagismo sono stati proprio i partecipanti al concorso: tra le più segnalate fonti di conoscenza dell'iniziativa sono risultati proprio i medici di famiglia, insieme agli inviti a partecipare al "contest" raccolti nelle sedi dell'Azienda sanitaria locale e attraverso il passaparola di amici e conoscenti.

Sono 14 gli ex-fumatori vincitori dei premi messi in palio dai diversi partner (Enti locali, associazioni di categoria e di volontariato, sindacali e dei consumatori) che hanno collaborato alla realizzazione di "Scommetti che

smetti 2007", nell'edizione che ha raccolto il più alto numero di iscritti degli ultimi cinque anni in ambito locale e che ha visto un incremento dell'adesione pari al 39% rispetto al 2006. Un risultato positivo per la provincia di Modena dove, secondo i dati dello studio PASSI 2006, il 28% della popolazione fuma. Il concorso ha avuto particolarmente successo tra gli uomini di età compresa tra i 30 e i 40 anni, mentre le donne della stessa fascia d'età sono risultate essere le meno interessate a smettere di fumare, tendenza confermata anche dall'ultimo Report della Commissione Europea Attitudes of Europeans towards Tobacco (maggio 2007).

"Scommetti che smetti", che riprende l'appuntamento internazionale biennale patrocinato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità - "Smetti e vinci" -, utilizza una metodologia *evidence-based*. Il suo utilizzo per la promozione della salute nella collettività ha dimostrato di essere efficace e di raggiungere un elevato numero di fumatori con costi relativamente bassi; in letteratura si sottolinea come il concorso rappresenti un ulteriore incentivo per i fumatori intenzionati a smettere. Dalle verifiche sull'effi-

cacia del concorso (ricerca del 2004 su un campione di 1.000 partecipanti a "Smetti e vinci") emerge che i partecipanti che ad un anno non fumano sono pari al 39,5% (e in particolare il 38% dei partecipanti emiliano-romagnoli non ha ripreso la sigaretta nei 12 mesi successivi al concorso). Il concorso, che rientra in un più ampio piano di attività finalizzate alla promozione dell'adozione di un sano stile di vita, è uno degli interventi di co-



munità supportato anche dal Programma interministeriale "Guadagnare Salute" come attività che promuove la disassuefazione dal fumo.

All'Ordine Provinciale dei Medici e ai medici che hanno contribuito al successo dell'iniziativa esprimo un sincero ringraziamento.

Per maggiori informazioni:
www.scommettichesmetti.it

G. Fattori

Responsabile Piano per la salute
Azienda USL di Modena

A.M.M.I. ASSOCIAZIONE MOGLI MEDICI ITALIANI – SEZIONE DI MODENA –

Relazione anno sociale 2006-2007

L'apertura dell'anno sociale si è tenuta, come di consueto, il 18 Ottobre con una simpatica riunione conviviale presso la casa d'epoca di una Socia. Il tema nazionale, a causa di improrogabili impegni dei relatori, è stato svolto in Novembre presso l'Ordine dei medici. Alla Tavola Rotonda, presieduta dal Presidente dell'Ordine, era presente un folto pubblico che alla fine è stato sollecitato da uno dei relatori ad eseguire alcuni dei tests per la memoria, messi a punto dallo stesso Docente.

In Dicembre è stato organizzato nella Chiesa abbaziale di S. Pietro "Il concerto degli auguri" con l'ensemble "Quintetto a plettro Agostino Malagoli" specializzato in pezzi classici riscritti per mandolino, mandola e arpa. Al concerto, oltre alle Ammine, erano presenti numerosi cittadini attirati dall'insolito programma.

In Marzo si è tenuta una Tavola Rotonda "Medicina rigenerativa: le cellule staminali epiteliali e il loro impiego terapeutico". L'evento è stato organizzato in collaborazione con la Facoltà di Medicina e Chirurgia e la facoltà di Bioscienze e Biotec-

nologie del nostro Ateneo ed è stato aperto anche agli studenti universitari dei corsi interessati.

La Sezione ha organizzato un corso di informatica di base che è stato frequentato con entusiasmo e profitto dalle Socie iscritte che si sono anche divertite a confrontarsi nell'uso del computer e nello utilizzo della videoscrittura. Dato che al Corso ha potuto partecipare un limitato numero di Socie (per ovi motivi di gestione da parte dell'insegnante), pensiamo di ripeterlo l'anno prossimo.

I fondi raccolti con i vari eventi sociali sono stati devoluti per buona parte all'Associazione Onlus Interplast che opera in Paesi del Terzo Mondo, occupandosi di bambini affetti da malformazioni anatomico-funzionali spesso invalidanti se non possono essere operate. Un'altra aliquota di fondi è stata data alla locale Associazione "Centro di aiuto alla vita" che sostiene moralmente ed economicamente mamme in difficoltà.

A. M. Bolognani Fantin

www.ammi.modena.it
admin@ammi.modena.it

A.M.M.I ASSOCIAZIONE MOGLI MEDICI ITALIANI

– SEZIONE DI MIRANDOLA –

Alla fine del mandato della nostra Presidente mi fa piacere ringraziarla da parte di tutte le Socie per quello che ha fatto per la nostra Associazione.

Ci siamo unite spesso al Circolo Medico per trattare temi di grande attualità e interesse come le nuove frontiere della Bioetica, le

cellule staminali, il pianeta anziani, ma non sono mancati momenti di allegria con serate dedicate ai medici artisti, tornei di carte e la tradizionale tombola natalizia. Abbiamo avuto anche un'ospite di fama internazionale come l'étoile Liliana Cosi alla quale abbiamo donato una borsa di studio per un giovane talento.

Le nostre gite culturali per visitare le mostre più prestigiose del nord Italia hanno visto una bella partecipazione di socie ed amiche.

Le nostre donazioni sono state rivolte prevalentemente in campo medico sia per la ricerca, che per il Terzo Mondo. Auguriamo buon lavoro alla nuova Presidente.

R. Della Corte



FEDER. S. P. e V.

FEDERAZIONE NAZIONALE SANITARI PENSIONATI E VEDOVE

Sezione provinciale di Modena - Presidente: Dott. Silvano Gallini - Tel. 0535/611555

La sezione di Modena il 28 marzo u.s. ha celebrato il suo ventennale. Durante la S. Messa a suffragio dei soci defunti è stato rivolto un pensiero particolare al Presidente Onorario, Dott. Bruno Anderlini, deceduto pochi giorni prima.

Al termine un pullman ha accompagnato un folto gruppo di soci a Chiaravalle della Colomba dove al ristorante del Palazzo della Commenda sono state servite le specialità gastronomiche locali, bagnate da ottimi vini dei colli piacentini, molto apprezzati, con il sottofondo musicale dell'Inno alla vita della FEDER.S.P.e V.

Poi la tesoriere (sin dalla nascita della sezione segretaria – tesorie-

ra) ha voluto ripercorrere il cammino sino ai giorni nostri partendo dai primi passi e ricordando la figura dominante del Dott. Decio Meiners, Presidente fondatore sino al 1999 nonché Presidente Regionale dell'Emilia Romagna. Nel 1999 quando lasciò la presidenza, la famiglia della sezione era cresciuta: dalle 22 unità di partenza a 122 soci.

Gli succedette il Dott. Bruno Anderlini e nel 2003 la presidenza passo al Dott. Silvano Gallini.

Il questo excursus sono stati ricordati oltre che i membri del primo Comitato direttivo provinciale anche i primi soci che aderirono alla Federazione, in prevalenza medici ex condotti spinti dalla lunga ed amichevole conoscenza

del Dott. Decio Meiners che militò per molti anni come segretario provinciale dell'Associazione dei medici condotti di Modena.

Nel pomeriggio, l'appuntamento con padre Amedeo, uno dei dodici monaci rimasti, per la visita dell'Abbazia cistercense di Chiaravalle e del suo magnifico chiostro, è stato molto gratificante per la simpatica comunicativa e disponibilità della guida. Due ore in sua compagnia piacevolissime. Al rientro una sosta per gustare gli squisiti amaretti di Spilamberto offerti da un'amica che li aveva fatti con le proprie mani ed infine i saluti, affettuosi, fra i convenuti quando il sole già calava.

Il Comitato Direttivo Provinciale

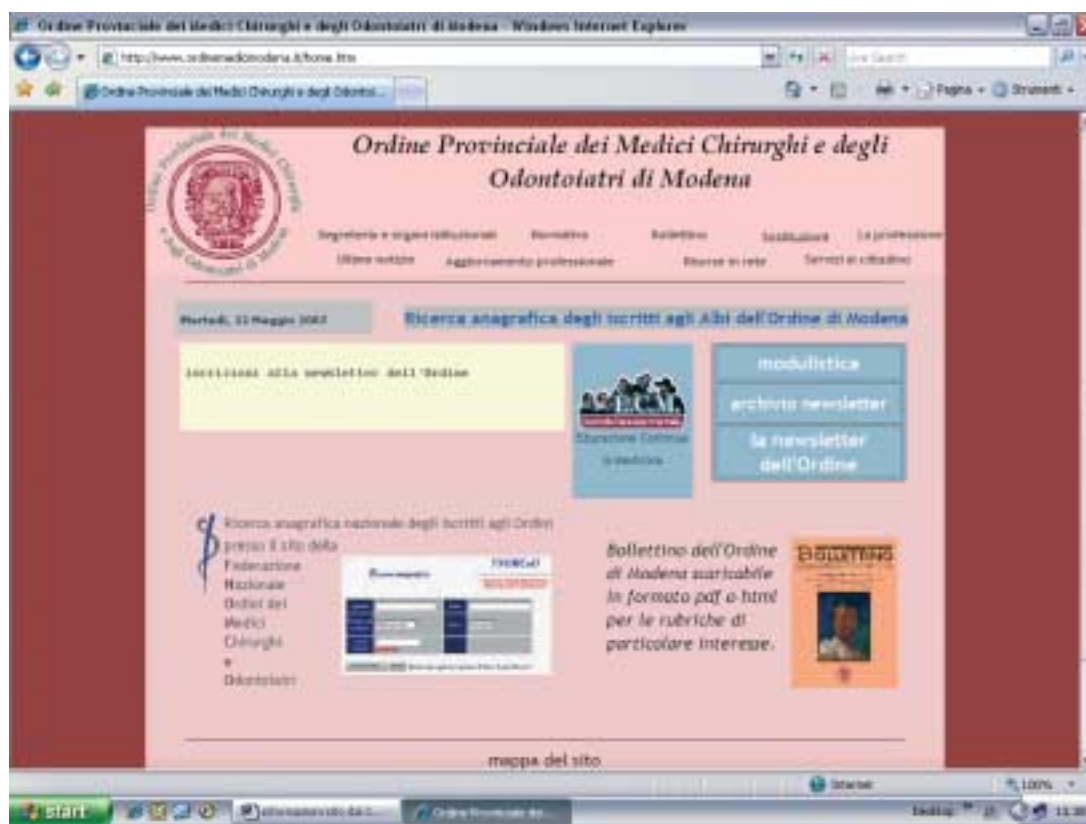
NOTE TRISTI:

La Direzione del Bollettino, a nome di tutti i medici della provincia, formula le più sentite condoglianze: Al Dott. Cintori Dante per la scomparsa della madre.

Alla famiglia per la scomparsa del Prof. Egisto Lanzoni.

Ai colleghi Maria Eugenia e Marco Zelent per la scomparsa del padre Dott. Boguslaw Zelent.

Il sito dell'Ordine è consultabile all'indirizzo Internet www.ordinemedicimodena.it



Home page

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri: con accesso alla **ricerca anagrafica nazionale degli iscritti** agli Ordini di Italia. **Consultazione dell'Albo** degli iscritti all'Ordine di Modena con modalità di ricerca per specialità e titoli abilitanti. Raccolta delle iscrizioni on line alla **Newsletter** dell'Ordine che sarà attivata a breve.

Segreteria e organi istituzionali

Orari di apertura al pubblico degli uffici. Orari di **ricevimento dei colleghi**. Possibilità di scaricare tutta la **modulistica on line** di interesse per gli iscritti senza dovere accedere ai nostri uffici. Indirizzi di **posta elettronica dei servizi** per comunicare rapidamente con l'Ordine.

Normativa

Testi normativi disponibili on line in tema di:

- deontologia professionale**
 - contratti di lavoro e convenzioni**
 - normative amministrative e istituzionali**
- Consultazione gratuita delle Gazzette Ufficiali dello Stato pubblicate negli ultimi 60 giorni.

Bollettino

Consultazione del **Bollettino dell'Ordine** di

Modena a partire da ottobre 2001, scaricabile integralmente in **formato pdf** e in **formato html** per gli articoli di principale interesse.

Sostituzioni

Pubblicazione degli elenchi aggiornati dei nominativi e relativo recapito di **colleghi disponibili** per le sostituzioni di medici di base e pediatri. **Sottoscrizione delle disponibilità** mediante adesione interattiva. Principali **riferimenti normativi** per il conteggio dei compensi per le sostituzioni.

La professione

Raccolta di **informazioni, modulistica e normativa** utili per l'esercizio della professione medica e odontoiatrica:

- Regime di autorizzazione e accreditamento** per l'esercizio dell'attività.
- Direzione sanitaria** nelle strutture complesse
- Linee guida** per la professione
- Consenso informato**
- La sicurezza sul lavoro: dl.vo 626/94**
- Pubblicità sanitaria**
- Rifiuti sanitari**
- Privacy** negli studi medici e odontoiatrici.

Ultime notizie

Rubrica aggiornata quotidianamente a cura

della Segreteria dell'Ordine con **notizie, scadenze e comunicazioni** di interesse per gli iscritti.

Aggiornamento professionale

Tutto sul **programma nazionale di ECM**. Pubblicazione delle **iniziative dell'Ordine di Modena** in materia di aggiornamento professionale e culturale degli iscritti e altre **iniziative esterne** meritevoli di attenzione.

Modalità e modulistica per la **richiesta del patrocinio** dell'Ordine.

Risorse in rete

Link con le **istituzioni sanitarie**, con le **associazioni sanitarie**, accesso ai principali **motori di ricerca in ambito sanitario**, link ai **siti di maggiore interesse** suddivisi per specialità medica, collegamento ai **siti Internet di tutti gli Ordini di Italia**.

Servizi al cittadino

Pubblicazione del **calendario di guardia odontoiatrica festiva** organizzato dalla commissione Odontoiatri dell'Ordine, sedi e recapiti telefonici di **guardia medica**, **link con le aziende sanitarie, farmacie di turno**, principi sul ruolo dell'Ordine nella **tutela dei diritti del cittadino**. **Consultazione dell'albo iscritti**.

