

# BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA

*LA COMPLIANCE (L.A. PINI)*

*DOPO BESLAN: LA SALUTE E IL RUOLO DEI MEDICI (E. CAFFO)*

*L'INCONTRO CON EOLO PARODI*

*ANCORA IN TEMA DI COMPATIBILITÀ DEI MEDICI SPECIALIZZANDI*



ZETA 2000

# Le nuove Residenze



Nell'esclusivo contesto del Villaggio Zeta, a pochi minuti dal nuovo Polo Ospedaliero di Baggiovara, vengono proposte 24 residenze dotate di ogni comfort: attici su due livelli, abitazioni con 3 camere da letto e doppi servizi, abitazioni con ingresso indipendente al piano terra.

**NON SONO  
DOVUTE SPESE  
DI AGENZIA**



*app.to 1° piano unità D  
mq. 125,84 con posto auto  
di proprietà  
più garage doppio*



*app.to 2° piano unità T  
mq. 101,14 con posto auto  
di proprietà più garage  
a scelta e cantina*



*attico 2° e 3° piano unità M:  
disposto su due livelli di mq. 253  
con posto auto di proprietà e doppio garage*



Olicarbo S.r.l.  
c/o S.T. Immobiliare di Scaramelli Tiziana & C.  
Via Scanaroli 52 Modena  
Tel. e Fax 059/270106 - Cell. 335/6913466  
e-mail: [tiziana.scaramelli@libero.it](mailto:tiziana.scaramelli@libero.it)  
[www.st-immobiliare.it/lenuoveresidenze.htm](http://www.st-immobiliare.it/lenuoveresidenze.htm)



# BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE  
DEI MEDICI CHIRURGHI  
E DEGLI ODONTOIATRI  
DI MODENA

## CONSIGLIO DIRETTIVO

### Presidente

dr Nicolino D'Autilia

### Vice Presidente

dr Marco Baraldi

### Consigliere Segretario

dr Michele Pantusa

### Consigliere Tesoriere

dr Stefano Reggiani

### Consiglieri

dr Antonino Addamo - dr Lodovico Arginelli

dr Luigi Bertani - dr Adriano Dallari

dr.ssa Azzurra Guerra - dr Giacinto Loconte

dr Beniamino Lo Monaco - dr Paolo Martone

prof Francesco Rivasi - dr Francesco Sala

dr.ssa Laura Scaltriti

### Consiglieri Odontoiatri

dr Marco Fresa - dr Roberto Gozzi

## COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

### Presidente

dr Giovanni Bertoldi

### Componenti:

dr Geminiano Bandiera

dr Roberto Olivi

### Revisore dei conti supplente:

dr.ssa Silvia Bellei

## COMMISSIONE ODONTOIATRI

### Presidente

dr Roberto Gozzi

### Segretario

dr Vincenzo Malara

### Componenti

dr Riccardo Cunsolo

dr Giancarlo Del Grosso

dr Marco Fresa

### Direzione e Amministrazione:

Modena, p.le Boschetti, 8

Tel. 059/247711 Fax 059/247719

Email: [ippocrate@ordinemedicimodena.it](mailto:ippocrate@ordinemedicimodena.it)

[www.ordinemedicimodena.it](http://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 A. Addamo - dr L. Arginelli

dr L. Bertani - dr A. Dallari

dr.ssa A. Guerra - dr P. Martone

dr R. Olivi - dr M. Pantusa - prof F. Rivasi

Collabora il prof G. Tedeschi

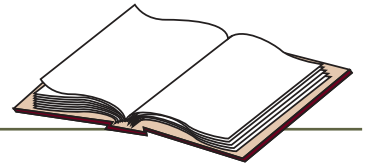
### Realizzazione Editoriale:

Pol. Mucchi - Via Emilia Est, 1525 - Modena

Tel. 059/374096 - Fax 059/281977

EDITORIALE .....	4
LA PAGINA DELL'ODONTOIATRA .....	6
ATTIVITÀ DELL'ORDINE .....	7
NORMATIVA.....	11
ENPAM .....	12
DI PARTICOLARE INTERESSE .....	14
ARTE E DINTORNI .....	21
CORSI CONVEGNI E CONGRESSI.....	23
TACCUINO .....	25

In copertina:  
"Il profeta Daniele"  
Opera di Camillo Gavassetti  
Basilica della Ghiara - Reggio Emilia



**S**i riporta di lato l'articolo apparso su Il Resto del Carlino di Modena in data 1 settembre u.s. e di seguito la risposta dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri allo stesso, inviata come lettera al direttore alla stessa data e mai pubblicata dal quotidiano.

In merito all'articolo apparso su Il Resto del Carlino di Modena in data 1 settembre u.s. "Medici: la tassa sugli orfani", l'Ordine di Modena ritiene di sottolineare come si sia immediatamente attivato in una seduta straordinaria del Consiglio Direttivo e per rispondere alle istanze dei giovani medici sia stato deciso di inviare alla ONAOSI una richiesta di forte riduzione del contributo per i giovani colleghi.

Questa iniziativa è stata presa dal Consiglio pur nella consapevolezza che l'ONAOSI è una fondazione privata e del tutto autonoma rispetto agli Ordini e alla Federazione Nazionale.

Per quanto attiene alla quota di iscrizione

**MEDICI**  
**La tassa sugli orfani ha fatto infuriare gli iscritti all'Ordine**  
 Medici sul piede di guerra per un aggravio di tasse imputate all'esercizio della professione. A scatenare i malumori è stato nei giorni scorsi l'invio a casa di tutti i sanitari di bollettini di pagamento dell'Onaosi, ente beneficario che per anni ha assistito gli orfani dei carnici bianchi senza mai battere cassa a domicilio dei singoli iscritti. Ai dottori viene ora recapitato un modulo con intimazione ad adempiere al saldo. Dissocipati e massimalisti pagano la stessa cifra, per una somma non trascurabile. Già gravati dalla quota ordinistica, il cui importo non è certo dei più economici (basti vedere a parità di servizi cosa versano in altre province emiliane) alcuni medici stanno raccogliendo firme per protestare contro questa "beneficenza obbligatoria". I solleciti di pagamento inoltre non sono stati adeguatamente spiegati e motivati: le imposizioni sono impopolari.

all'Ordine, preghiamo l'estensore dell'articolo di controllare con attenzione la tabella sottostante e di ricordare che la quota stessa è sostanzialmente invariata da almeno 5 anni.

Quote di iscrizione anno 2004  
 Ordini Medici Emilia Romagna

REGGIO EMILIA	180,00
PIACENZA	160,52
MODENA	155,00
RIMINI	154,00
PARMA	151,00
FERRARA	150,00
FORLI'	150,00
RAVENNA	129,11
BOLOGNA	77,00

Ci spiace per ultimo rimarcare che l'estensore dell'articolo non si è premurato di verificare la qualità dei servizi dell'Ordine di Modena, che negli ultimi anni ha offerto ai colleghi corsi di aggiornamento gratuiti e accreditati occasioni di incontro con personalità della politica e della cultura, oltre ovviamente a tutta la gamma delle prestazioni normalmente erogate.

Per ultimo si fa rilevare che il contributo richiesto dall'ONAOSI (che è sancito da una legge dello Stato) non è sugli orfani ma a favore e tutela degli orfani dei medici!

*Il Consiglio Direttivo  
 dell'Ordine dei Medici di Modena*

**R**itengo che la questione meriti due righe di commento.

Ancora una volta una stampa disinformata (non oso pensare in malafede) tenta di creare artatamente una polemica rifacendosi a una legge dello Stato che nulla ha a che vedere con gli ordini professionali e che impone a una categoria un balzello che, gradito o meno che sia, deve essere pagato come qualunque altra tassa (si precisa al riguardo che la stessa tassa, ora estesa a tutti i medici, viene pagata da sempre dai medici dipendenti).

Insinua il sospetto che la tassa di iscrizione all'Ordine, a suo dire estremamente onerosa a Modena, venga corrisposta a fronte di una quasi totale assenza di servizi e vantaggi per gli iscritti.

Vorrei ricordare al riguardo le numerose iniziative dell'Ordine di Modena a favore degli, iscritti a titolo gratuito, riguardanti convegni, corsi di aggiornamento, corsi di apprendimento di lingue straniere e di informatica, quasi tutti accreditati.

Troverete più avanti nella rivista la descrizione dell'acquisto di un sistema di archiviazione dei fascicoli personali dei medici e degli odontoiatri che pone il nostro Ordine in condizione di offrire un servizio più rapido, quasi a prova di errore, agli iscritti e che grazie alla competenza e alla collaborazione piena del personale amministrativo ha ottenuto un finanziamento cospicuo dalla Regione.

*Il segretario  
 Michele Pantusa*

# PRIME FOGLIE D'AUTUNNO

OVVERO SARÀ MEGLIO NON DISTRARCI TROPPO...

## Gli anziani

Questa estate ce l'abbiamo messa tutta. Li abbiamo portati nei supermercati e li abbiamo tenuti al fresco; naturalmente qualcuno di loro ne ha approfittato per fare un po' di spesa, ma questo si sa è nell'ordine delle cose. Non hanno comprato molte cose per la verità, perché la pensione è quella che è e di miracoli non se ne fanno. Nostro Signore da parte Sua ci ha messo una buona parola e l'estate del 2004 non è stata così torrida come quella dell'anno scorso. Chi vende condizionatori ha fatto comunque buoni affari perché prevenire è meglio che curare. Una parte di anziani è stata portata nelle caserme dei vigili del fuoco. Lì sono stati rifocillati, coccolati, persino intervistati. Non sappiamo se hanno ricevuto anche adeguate istruzioni sulle modalità per spegnere un incendio ma è plausibile che qualche infarinatura sia stata loro fornita. Noi tutti ce lo auguriamo.

Quello che non comprendiamo è come mai non sia stata data dai mass media la notizia più semplice, e forse più rassicurante di tutte: migliaia di anziani sono assistiti al loro domicilio con il supporto di personale medico ed infermieristico adeguatamente preparato, e almeno questi non hanno una stretta necessità di essere trasferiti nei supermercati o nelle caserme dei pompieri. Ho sempre pensato infatti che questi ultimi avessero ben altri e ben più urgenti compiti da svolgere. O no?

## I bambini

In Olanda la magistratura ha autorizzato una clinica ad interrompere la vita dei bambini al disotto dei 12 anni affetti da malattie incurabili e con sofferenze "intollerabili". Questo naturalmente sulla base di severissimi protocolli. Ma forse non è questo il punto. C'è da chiedersi con estrema semplicità e senza nascondersi dietro improbabili feticci morali o etici: ma noi chi siamo per poter decidere che una vita possa essere soppressa o "interrotta", come forse con tanta disinvoltura si usa oggi esprimersi?

E quando dico noi intendo non solo e non tanto i medici ma la cosiddetta opinione pubblica, senza contare la Politica con la P maiuscola.

In Italia queste cose non hanno sollevato particolari clamori, presi come siamo a discutere di tutto, ma proprio tutto, senza evidentemente inquadrare le poche rilevanti cose che interessano al mondo, la vita in primo luogo. La Federazione nazionale degli Ordini si è espressa con grande forza sull'argomento: "si tratta di un provvedimento che lede la coscienza di ogni medico e getta un'ombra sull'intera collettività" ha dichiarato il Presidente. Non possiamo che essere sulla stessa linea, e con estremo vigore.

## Fecondazione assistita

Si è scritto di tutto e di più. Da sinistra, dal centro e da destra. Ma la politica su questi temi deve fare un passo indietro. C'è da rilevare come finalmente sia stata promulgata una legge dopo decenni di vacatio che avevano creato una giungla sotto gli occhi di tutti. Ma questa legge contiene elementi di forte contrasto con la logica che, com'è noto, non ha colorazione politica. Almeno così si spera.

Risulta infatti difficile accettare l'idea di non poter fare ricorso, perché vietato dalla legge, a tecniche di diagnosi in grado di prevenire nuovi casi di malattia, come nel caso, occorso a Catania, dell'impianto degli ovuli fecondati ad una coppia di portatori sani di talassemia.

Ciò risulta particolarmente sconcertante perché impedisce nei fatti di applicare una conquista della scienza alla doverosa salvaguardia della vita, intesa nella sua accezione più ampia, quindi anche di salute.

Indipendentemente dal nostro credo politico, dobbiamo attivarci perché le non poche storture di questa neonata legge, frutto di noti compromessi, siano adeguatamente modificate.

E questo dovrà avvenire per il bene di noi medici, a salvaguardia della nostra libertà professionale, ma soprattutto dei pazienti che con fiducia si affidano alle nostre cure.

*Il presidente*

## QUANTI INTERROGATIVI!

**L**, 11 settembre del 2001 il mondo smise di essere quello che era stato fino a quel giorno. Tre anni dopo, un altro settembre, in una sperduta repubblica russa, ha fatto capire a tutti fino a che punto il mondo sia cambiato.

Che differenza c'è tra i morti delle Torri Gemelle e i bimbi dell'Ossezia? A chi toccherà la prossima volta?

Scusatemi, ma è impossibile non dare sfogo a quello che si sente in questi giorni!

I problemi che ci assillano, le nostre grandi paure per la professione, non sono nulla rispetto alle sterminate problematiche con cui obbligatoriamente dobbiamo convivere quotidianamente.

Andiamo avanti! Ormai viviamo tutti i giorni nella difficoltà della situazione della nostra professione; la situazione sicuramente può peggiorare: i segnali sono inequivocabili!

Rimango costernato nel leggere in uno dei più autorevoli giornali italiani che "in Italia gli Ordini professionali sono una raccolta di privilegi corporativi che né la destra né la sinistra hanno provato a smantellare. Perché gli interessi costituiti da noi sono sempre vincenti?"

Continua dicendo che la risposta è scontata: "perché essi ricevono una tutela costante da parte di tutti gli schieramenti politici; nessun partito infatti è così sciocco da volersi alienare l'appoggio elettorale dei gruppi sociali che stanno dietro a quegli interessi; dunque, che esso sia al governo o all'opposizione, cerca di non inimicarsi".

Con queste paure e ansie aspettiamo il testo di riforma della legge sulle professioni. La soluzione secondo il Governo sarebbe un compromesso tra due proposte in Parlamento: una elaborata dalla Commissione presieduta dal Sottosegretario alla Giustizia Michele Vietti e l'altra ribattezzata "bipartisan" e preparata dai relatori Mario Cavallaro (Margherita), Lauro Federici (Forza Italia) e dal Presidente della Commissione Giustizia del Senato. L'obiettivo è di integrare il DDL al Senato con i passaggi più significativi della bozza Vietti.

IL PROGETTO VIETTI fa perno su due pilastri: professioni di interesse generale organizzate in Ordini e professioni riconosciute in ragione della loro rilevanza economica e sociale in Associazioni. Queste ultime devono essere riconosciute dal Ministero della Giustizia e si esclude che possa essere conside-

rata professione un'attività che riguardi prestazioni che già ne qualificano una ordinistica. Per le tariffe sono previsti livelli minimi e massimi stabiliti dal Ministero.

Nelle società tra professionisti, non c'è spazio per soci di capitale; anche la multidisciplinarietà è subordinata alla scelta degli ordinamenti di categoria.

IL PROGETTO DEL SENATO

Il riconoscimento delle associazioni non attribuisce alcun diritto di esclusiva, né di sovrapposizione alle attività comunque riservate agli Ordini.

La tariffa però prevede dei massimi (ma non dei minimi) e si fa riferimento a "onorari consigliati" che indicano compensi rapportati al costo o al valore medio delle prestazioni.

Le società possono prevedere soci di capitale.

Il CUP (Comitato Unitario degli Ordini Professionali) si è detto pronto a dare il contributo necessario per la predisposizione di una riforma incisiva che rilanci il sistema.

In merito alla Dgr 327/04 che recita "sono soggetti ad autorizzazione gli studi professionali utilizzati per procedure diagnostiche e/o terapeutiche di particolare complessità e che comportino un rischio per la sicurezza del paziente" sorgono degli interrogativi (diffusi all'interno di noi odontoiatri): il sospetto che questa autorizzazione finisca per essere applicata ai soli studi odontoiatrici, escludendo di fatto le altre categorie mediche e chirurgiche.

Perché l'autorizzazione è obbligatoria solo se le prestazioni comportanti rischio per il paziente sono di tipo sanitario e non lo è se sono di tipo occasionale, conoscendo che queste ultime sono quelle ove la sicurezza del paziente è meno tutelata?

Il principio ispiratore della norma è la sicurezza del paziente, la presenza di settori esclusi dai comuni controlli, ma che effettuano manovre potenzialmente pericolose anche solo occasionalmente, non credo che sia compatibile con i principi dell'interesse dei pazienti.

Gli odontoiatri non possono essere isolati dalle altre categorie medico-chirurgiche, è inaccettabile. Questa Dgr potrebbe scatenare delle condizioni di cambiamento del nostro rapporto fin qua di ampia collaborazione e potrebbe scaturirne un'ampia azione di protesta.

R. Gozzi  
Presidente C.A.O. di Modena

**Il 10 settembre 2004 il Professor Eolo Parodi ha incontrato, presso la sede dell'Ordine di Piazzale Boschetti, il Consiglio direttivo e i rappresentanti dei sindacati medici.**

**L'**incontro, incentrato ovviamente sui temi della previdenza, ha toccato, grazie alla disponibilità e alla brillantezza espositiva dell'illustre relatore molti altri problemi della professione medica e odontoiatrica fornendo un quadro a 360 gradi.

Le conclusioni possono essere riassunte in una difficile contingenza che dovrebbe trovare più coesione fra le varie anime del mondo dei medici. Tale maggior coesione consentirebbe a coloro che ci rappresentano nelle istituzioni di far sentire la loro voce certi di rappresentare una categoria e non le sue parti.

L'impegno del Professor Parodi a proporre al Parlamento modifiche ad alcune delle leggi che pongono in mano ai burocrati il governo della

sanità è garanzia per tutti noi di una grande attenzione ai problemi della professione.

Ricordiamo anche l'impegno a stimolare il Prof. Paci (Presidente dell'ONAOSI) a rivedere l'attuale normativa e ad estendere i benefici della Fondazione ai medici anziani e infine l'impegno a rivedere le modalità di iscrizione alla Facoltà di Medicina e Chirurgia modificando l'attuale sistema soprattutto in prospettiva dell'inserimento di eventuali tests attitudinali.

Ringraziamo l'illustre ospite per la disponibilità e l'affabilità dimostrataci e ci scusiamo con i colleghi per non aver potuto allargare a tutti l'invito a partecipare, ma motivi di sicurezza del relatore e una tempistica troppo ristretta hanno impedito l'estensione.

*Il Segretario  
Michele Pantusa*



## Curriculum del Prof. Eolo Parodi

Nato a Sestri Ponente (GE) il 21 maggio 1926.

Libero docente in Igiene; specialista in Igiene; specialista in Ematologia clinica e di laboratorio; medico ospedaliero per 40 anni, di cui 26 da primario.

Dal 1977 al 1992 è stato ininterrottamente eletto alla Presidenza della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri Italiani.

Dal 1982 al 1984 Presidente dell'Istituto Scientifico Tumori di Genova.

Dal 1984 al 1999 Deputato al Parlamento Europeo.

Dal 1993 Presidente della Fondazione E.N.P.A.M. (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza dei Medici e degli Odontoiatri - circa 400.000 iscritti).

Già Presidente del Comitato Unitario Permanente degli Ordini e dei Collegi professionali.

Dal 2001 Deputato nonché Responsabile Nazionale Sanità di Forza Italia e Membro della XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati. Come parlamentare ha presentato numerose proposte di legge fra cui:

1. Introduzione dell'insegnamento dell'educazione alla salute nelle scuole italiane;
2. Introduzione dell'insegnamento dell'educazione ambientale nelle scuole italiane;
3. nuove norme in materia di insegnamento dell'educazione civica.

Pubblicazioni: 450 lavori scientifici e tre libri sulla medicina e l'organizzazione sanitaria. Autore, inoltre di numerose monografie su centri diagnostici, medicina preventiva, ecologia, problemi degli



anziani, del lavoro, dei giovani professionisti e situazione sanitaria in Italia.

Cavaliere di Gran Croce dell'Ordine al Merito della Repubblica Italiana. Medaglia d'oro al merito della Sanità Pubblica.



**Quante polizze devi sottoscrivere per tutelare la tua casa, la tua famiglia e il tuo patrimonio?**



**solouna!**

Una risposta semplice a tutte le esigenze di tutela della persona e del suo patrimonio, una soluzione personalizzata per costruirsi una copertura assicurativa su misura e modificarla nel tempo.

**SOLOUNA! nata per semplificare**






## NUOVO ARCHIVIO FASCICOLI PERSONALI

Nell'ambito del progetto di un sistema integrato di archiviazione cartacea ed elettronica, quest'Ordine ha realizzato il primo passo che prevede l'installazione di un sistema computerizzato di archiviazione e conservazione dei documenti cartacei riferibili agli iscritti e ai cancellati all'Albo Medici Chirurghi e all'Albo degli Odontoiatri, che permetterà di soddisfare le necessità future di archiviazione di ulteriori 2.000 fascicoli.

Tenuto presente che la legislazione vigente obbliga alla conservazione dei documenti in formato cartaceo, si è prevista la sostituzione dei raccoglitori metallici, ormai obsoleti, fisicamente ingombranti e sempre meno adeguati ad assicurare il rispetto della normativa sulla privacy, con un sistema di archiviazione che consenta recupero e razionalizzazione degli spazi, maggiore ergonomia operativa, elevata rapidità di consultazione nella ricerca dei dati tramite controllo automatizzato e, soprattutto, il rispetto della normativa per la sicurezza dei dati, garantito da accessi riservati ai soli operatori autorizzati tramite utilizzo di password. In questo modo i fascicoli archiviati sono sempre ordinati e protetti; l'apparecchio è dotato infatti di rivestimento su 4 lati più soffitto in pannelli di lamiera e di una serranda che consente la chiusura durante i periodi di inattività.

Il classificatore automatico è dotato di piani rotanti attrezzati con 8.500 cartelle sospese che consente la massima razionalizzazione dello spazio disponibile. La ricerca avviene mediante software gestionale specificamente realizzato per le esigenze dell'Ordine.

Il classificatore si avvale della certificazione ISO 9001.

Il costo della fornitura (n. 2 apparecchi archivio e software gestionale) è coperto al 40% da contributi della Regione Emilia-Romagna.

Per questo progetto infatti l'Ordine ha partecipato al bando per l'assegnazione di contributi economici a favore degli Ordini. Con delibera della Giunta regionale Emilia-Romagna del 30 luglio 2004 è stata approvata la graduatoria dei 73 progetti pervenuti classificando il nostro progetto al 6° posto.

*Anna Rosa Barbaro*



La Commissione Pari Opportunità dell'Ordine dei Medici della provincia di Modena ha deciso di organizzare per i prossimi mesi un convegno dedicato ai tumori maschili e alla prevenzione degli stessi.

E' stato fatto moltissimo in questi anni per le neoplasie strettamente femminili ma nessuna campagna di prevenzione per le neoplasie maschili.

L'affinamento delle tecniche di indagine consente oggi di effettuare un'attività di prevenzione anche nei confronti dei tumori maschili.

Il referente della Commissione  
L. Scaltriti

## SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 30 agosto 2004

Il giorno 30 agosto 2004 alle ore 21,15 presso la Sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Presenti: Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Luigi Bertani, Dott. Adriano Dallari, Dott. Nicolino D'Autilia, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Paolo Martone, Dott. Michele Pantusa, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala, D.ssa Laura Scaltriti.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Marco Fresa, Dott. Roberto Gozzi.

Ordine del giorno:

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 20.7.2004;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni del Presidente;
4. ONAOSI: contributo obbligatorio (vedi allegata comunicazione);
5. Statuto CUP regionale (Olivi);
6. Codice di Deontologia Medica: proposte di revisione della Commissione FNOMCeO di Deontologia Medica;
7. Iniziative dell'Ordine di Modena su bioetica e formazione;
8. Delibere amministrative;
9. Delibere di pubblicità sanitaria;
10. Varie ed eventuali.

## VARIAZIONI AGLI ALBI PROFESSIONALI - Seduta di Consiglio del 30.8.04

### ALBO MEDICI CHIRURGHI

<b>Prima iscrizione</b>	<b>N. Iscriz.</b>
CASARI LAURA	5845
MANTOVANI SARA	5846
PICCININI CHIARA	5847
RADUTESCU CORINA DANIELA	5848
<b>Iscrizione per trasferimento</b>	
QUARANTA NICOLA da provincia di Bari	5849
<b>Inserimento elenco speciale Medici Competenti in Medicina del Lavoro ai sensi Dl.vo 277/91</b>	
CORONA GIANLUCA	5144
<b>Cancellazione per cessata attività</b>	
MORETTI ALMA MARIA	970
OLIVI OLIVIERO	288
TRALDI ANNA MARIA	1212
<b>Revoca delibera di cancellazione</b>	
VENTURELLI ALDO	702

\* \* \*

## SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO MEDICI - 1 settembre 2004

La Commissione Albo Medici Chirurghi si è riunita nella sede di P.le Boschetti n. 8 in Modena alle ore 21,00 dell'1.9.2004, con la presenza dei Commissari:

Dott. Nicolino D'Autilia (Presidente), Dott. Adriano Dallari, Dott. Giacinto Loconte, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Paolo Martone, Dott. Michele Pantusa, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

Sono state adottate le seguenti decisioni:

- apertura di procedimento disciplinare avverso il Dott. B.B.
- apertura di procedimento disciplinare avverso il Dott. S.G.
- apertura di procedimento disciplinare avverso il Dott. A.Z.
- apertura di procedimento disciplinare avverso il Dott. A.S.

Poiché continuano a pervenire a quest'Ordine segnalazioni inerenti le prescrizioni, a carico del SSN, della specialità medicinale Nerixia fiale, e poiché siamo consapevoli che l'incidenza dell'osteogenesi imperfetta sia in realtà molto modesta, riteniamo utile ed opportuno richiamare i colleghi ad una prescrizione consapevole della specialità di cui sopra e pubblichiamo la lettera che alcuni mesi fa è stata inviata dall'AUSL proprio su questo tema a tutti i medici.

**O**ggetto: prescrizione di specialità a base di ac. neridronico.

Egregio Dottore,  
la presente per segnalarle alcune problematiche che sono giunte all'attenzione dello scrivente servizio, relativamente ai suggerimenti prescrittivi e alle prescrizioni a carico del SSN della specialità medicinale Nerixia fiale. Questo farmaco, il cui principio attivo è acido neridronico, non è sottoposto a Nota CUF limitativa, ma ha come unica indicazione terapeutica autorizzata l'osteogenesi imperfetta. E' pertanto esclusivamente per questa indicazione che possono essere redatte o suggerite prescrizioni a carico del SSN.

Si ricorda che l'osservanza delle indicazioni terapeutiche autorizzate è disciplinata da una specifica norma (legge 8 aprile 1998, n. 94 art. 3), trasmessa a suo tempo dal Direttore Sanitario dell'AUSL di Modena, della quale si riportano i punti principali:

- Comma 1:...il medico, nel prescrivere una specialità medicinale o altro medicinale prodotto industrialmente, si attiene alle indicazioni terapeutiche, alle vie e alle modalità di somministrazione previste dall'autorizzazione all'immissione in commercio rilasciata dal Ministero della Sanità.

- Comma 2: in singoli casi il medico può, sotto la sua diretta responsabilità e previa informazione del paziente e acquisizione del consenso dello stesso, impiegare un medicinale prodotto industrialmente per un'indicazione o una via di somministrazione o una modalità di somministrazione o di utilizzazione diversa da quella autorizzata, ... qualora il medico stesso ritenga, in base a dati documentabili, che il paziente non possa essere utilmente trattato con medicinali per i quali sia già approvata quella indicazione terapeutica o quella via o modalità di somministrazione e purché tale impiego sia noto e conforme a lavori apparsi su pubblicazioni scientifiche accreditate in campo internazionale.
- Comma 4: in nessun caso il ricorso, anche improprio, del medico alla facoltà prevista dai commi 2 e 3 può costituire riconoscimento del diritto del paziente alla erogazione dei medicinali a carico del SSN...
- Comma 5: la violazione, da parte del medico, delle disposizioni del presente articolo è oggetto di procedimento disciplinare ai sensi del decreto legislativo del Capo dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

Nel ringraziare per l'attenzione si porgono distinti saluti.  
Servizio Farmaceutico Territoriale  
D.ssa Lorenza Gamberini

**CORPO DOCENTI**  
DIRETTORE DEL CORSO

**Dr. Ivan Raduszynski**  
C.E.S. de Biochimie et Reconstitution Fonctionnelles  
Médecine Manuelle-Osteopathe  
Chargé de Cours à la Faculté de Médecine Paris-Nord

**Dr. Guy Dupiellet**  
Médecine Manuelle-Osteopathe  
Chargé de Cours à la Faculté de Médecine Paris-Nord

**Dr. Christian Hay**  
Médecine Manuelle-Osteopathe  
Chargé de Cours à la Faculté de Médecine Paris-Nord

**Dr. Patrick Biberson**  
Médecine Manuelle-Osteopathe  
Chargé de Cours à la Faculté de Médecine Paris-Nord

**Dr. Saverio Colonna**  
Specialista in Ortopedia e Medicina dello Sport  
Docente di Riabilitazione Funzionale  
Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport, Università degli Studi di Bari

Diploma inter-universitario di specializzazione in Medicina Manuale Osteopatica presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Pavia

**Dr. Francesco Ricciardi**  
Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione Università degli Studi di Bologna  
Diploma inter-universitario di specializzazione in Medicina Manuale Osteopatica presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Pavia

**Il Centro Studi delle Metodologie Manuali**  
direttore Dr. Saverio Colonna  
organizza

**MEDICINA MANUALE OSTEOPATICA**  
con il conseguimento del  
**Diploma Inter-universitario di Specializzazione presso la Facoltà de Medicine et Chirurgie de l'Université Paris-Nord (Francia)\***

**PROGRAMMA**

<p><b>COLONNA VERTEBRALE</b></p> <p><b>Cingolo Pelvico</b> Anatomia e fisiologia del movimento degli arti e del torso Eziopatologia e meccanismi della lesione Sintomatologia clinica Diagnosi osteopatica Correzioni delle disfunzioni (TOO), tecniche strutturali, tecniche osteopatiche</p> <p><b>Rachide lombare-sacrale-lombare</b> Eziopatologia e meccanismi della lesione Sintomatologia clinica Diagnosi osteopatica Correzioni delle disfunzioni (TOO), tecniche strutturali, tecniche osteopatiche</p> <p><b>Rachide dorsale e cervice</b> Anatomia e fisiologia del rachide dorsale e della gabbia toracica Eziopatologia e meccanismi della lesione Sintomatologia clinica Diagnosi osteopatica Correzioni delle disfunzioni (TOO), tecniche strutturali, tecniche osteopatiche</p>	<p><b>COLONNA VERTEBRALE</b></p> <p><b>Rachide cervicale</b> Anatomia e fisiologia del rachide cervicale e del collo Eziopatologia e meccanismi della lesione Sintomatologia clinica Diagnosi osteopatica Correzioni delle disfunzioni (TOO), tecniche strutturali, tecniche osteopatiche</p> <p><b>ARTO SUPERIORE</b></p> <p>Anatomia e fisiologia del braccio superiore Anatomia e fisiologia del polso Eziopatologia e meccanismi della lesione Diagnosi osteopatica Correzioni delle disfunzioni (TOO), tecniche strutturali, tecniche osteopatiche</p>	<p><b>ARTO INFERIORE</b></p> <p><b>Anca</b> Anatomia e fisiologia Eziopatologia e meccanismi della lesione Sintomatologia clinica Diagnosi osteopatica Correzioni delle disfunzioni (TOO), tecniche strutturali, tecniche osteopatiche</p> <p><b>ARTO INFERIORE</b></p> <p><b>Ginocchio</b> Anatomia e fisiologia dell'articolazione femoro-patella, femoro-tibiale e tibio-parsotale Eziopatologia e meccanismi della lesione Sintomatologia clinica Diagnosi osteopatica Correzioni delle disfunzioni (TOO), tecniche strutturali, tecniche osteopatiche</p>	<p><b>ARTO INFERIORE</b></p> <p><b>Carving e piede</b> Anatomia fisiologica e biomeccanica della tibio-tarsale, tarso-metatarsale, medio-tarsale e avampiede Sintomatologia clinica Diagnosi osteopatica Correzioni delle disfunzioni (TOO), tecniche strutturali, tecniche osteopatiche</p> <p><b>OSTEOPATIA CRANIO-SACRALE</b> Concetto cranio-sacrale Osteologia del cranio Meccanismi di respirazione primaria Lavoro del capo cranio-sacrale Piani di lavoro cranio-sacrale perenni e accidentali Diagnosi delle disfunzioni Tecniche di normalizzazione</p> <p><b>OSTEOPATIA VISCERALE</b> Eziopatologia digestiva Diagnosi delle disfunzioni Tecniche di normalizzazione Eziopatologia del sistema urinario Diagnosi delle disfunzioni Tecniche di normalizzazione</p>
--	---	--	---

*\* tale titolo non ha nessuna valenza giuridica e non è di conseguenza spendibile professionalmente in Italia*

**INFORMAZIONI**  
EUROPEAN MEDICAL CENTER  
via Ponte Nuovo, 42 Pieve di Cento (Bo) tel. 051.668.1170 fax 051.694.18.08  
e-mail: centromedica@tin.it - www.europeanmedicalcenter.com

**RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO**  
Esigete Credito e Merito  
Ministero della Salute  
PROGRAMMA NAZIONALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA DEGLI OPERATORI DELLA SANITA'

**RICORRENTE AI LAUREATI IN MEDICINA E CHIRURGIA**  
QUOTA DI PARTECIPAZIONE  
CIVILE ALE: € 2.500,00

n o r m a t i v a

# RINVIATO AL 31 OTTOBRE IL TERMINE PER ADERIRE ALLA POLIZZA SANITARIA

Si comunica che è stata concessa da "Generali Assicurazioni S.p.A.", la possibilità di aderire alla nuova polizza entro il 31/10/2004. Questa informazione è stata pubblicata sulla rivista dell'Enpam, nel numero recapitato agli iscritti nel mese di agosto, sul sito internet dell'Ente e sulla pagina 478 di televideo Rai.

Si riassumono, di seguito, modalità di adesione e le principali caratteristiche della polizza.

## Come si aderisce:

a) Medici già assicurati per l'annualità 31.5.2003 – 31.5.2004.

Nel mese di maggio sono stati inviati il bollettino Mav ed il modulo di adesione precompilato ai Medici già assicurati nel 2003. Per aderire alla nuova polizza occorre inviare il modulo di adesione (regolarmente compilato e sottoscritto) all'Enpam e pagare il corrispondente premio utilizzando il bollettino Mav già predisposto.

b) Nuovi aderenti.

Il nuovo aderente deve spedire il modulo di adesione (prelevandolo dal Giornale della Previdenza, dal sito internet dell'Enpam o presso gli ordini professionali). Alla ricezione, l'Enpam spedisce il bollettino Mav precompilato con l'importo esatto da pagare, da utilizzare per il pagamento del premio.

**Per tutti (già assicurati o nuovi aderenti), il Modulo di Adesione deve essere spedito a :**  
**Fondazione Enpam - Casella postale 7216**  
**00100 ROMA Nomentano**

**N.B.: Si ricorda che la Compagnia, ai fini dell'efficacia delle garanzie, ha indicato:**

**Per tutti coloro che hanno aderito o aderiranno nel periodo 1 agosto - 31 ottobre 2004, la decorrenza delle garanzie è fissata dalla data di effettivo pagamento del Mav (come attestato dal timbro postale o bancario).**

La polizza sottoscritta con Generali per l'anno 2004/2005 modifica la struttura delle polizze scadute il 31.5.2004:

- E' un prodotto unico rivolto all'intero nucleo

familiare (in luogo delle quattro scadute il 31.5.2004). E' mantenuta però la facoltà di adesione del solo Medico (costo € 100,00) o di tutto il nucleo familiare, compreso il Medico (costo € 300,00).

- Le garanzie e le prestazioni sono quelle della polizza di 2° livello dello scorso anno, con alcuni significativi miglioramenti, quali ad esempio:

♦ Somma assicurata elevata a € 700.000,00.

♦ Somma assicurata per le cure oncologiche elevata a € 8.500,00.

♦ Migliore determinazione dei rimborsi da interventi per parto cesareo, con il limite di € 5.000 per evento.

♦ Migliore determinazione dell'esclusione delle malformazioni (restano escluse solo se non diagnosticate e/o conosciute al momento dell'adesione).

♦ Applicazione di una penale a carico della Compagnia in caso di liquidazione oltre il 40° giorno dalla data di ricezione della documentazione completa.

♦ Trasferimento della liquidazione dei sinistri dal centro GGL di Milano a quello di Roma, per una migliore gestione delle pratiche sinistri.

Alla data odierna sono pervenute numerose nuove adesioni; obiettivo dell'Ente è di aumentare ulteriormente questo numero per far sì che la Compagnia rinnovi automaticamente il prossimo anno la polizza, senza apportare sostanziali cambiamenti; si esorta pertanto il personale di codesto rispettabile Ordine ad una costante collaborazione nell'informazione e divulgazione dei contenuti della polizza verso i propri iscritti.

Si resta a Vs. disposizione per ulteriori eventuali chiarimenti, ricordando i recapiti telefonici ai quali potete rivolgerVi (06/48294925/820), e si porgono cordiali saluti.

IL VICE DIRETTORE GENERALE  
 DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO  
 INNOVAZIONE  
 (Arch. Pietro Ayala)

**MODENASSISTENZA**

SERVIZI PRIVATI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

**SASSUOLOASSISTENZA**

SERVIZI PRIVATI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

**Noi Vi assistiamo a casa e in strutture ospedaliere**

A Modena e Sassuolo

**SERVIZI DI ASSISTENZA**

personalizzata per: anziani; handicappati; malati;  
disabili e persone non autosufficienti



I nostri servizi di  
**SOSTEGNO A DOMICILIO  
E IN STRUTTURE  
OSPEDALIERE**

possono essere:  
saltuari; continuativi; part-time;  
giornalieri/notturni;  
fine settimana



*Ad integrazione dei nostri servizi, sono disponibili  
prestazioni di parrucchiere e pedicùre a domicilio,  
acquisto di generi alimentari ed altro*

**- CHIAMATECI -**

**MODENASSISTENZA**

**059-22.11.22**

Via Ciro Menotti, 43  
Modena

**SASSUOLOASSISTENZA**

**0536-81.25.79**

Via XXIII Aprile, 4 (ang. Ciro Menotti)  
Sassuolo

## MULTIFUNZIONE LASER MFC-8820D

Multifunzione monocromatico - design a piano fisso - fax, copiatore, stampante, scanner a colori, PC Fax - 16 ppm in stampa e copia - fronte retro automatico standard - ampio display retroilluminato - gestione carta flessibile.

### Facente multifunzioni



[www.brother.it](http://www.brother.it)

At your side.  
**brother**®

Tecnologia pensata per l'uomo

## LA COMPLIANCE

### *Spesa farmaceutica, responsabilità prescrittiva e compliance del paziente*

“Questo andamento non è sopportabile: le disponibilità economiche del SSN e delle Regioni non lo consentono.” Così ha commentato Nello Martini, direttore dell’Agenzia italiana farmaci, l’aumento della spesa farmaceutica registrato nei primi mesi di quest’anno. Si parla di un 16,5 % di incremento rispetto all’aprile del 2003 e di un 10% circa in più nel primo quadrimestre 2004 rispetto allo stesso periodo dello scorso anno.

Anche il numero delle ricette è aumentato in modo proporzionale.

Di fronte a questo deciso balzo in avanti della spesa farmaceutica a carico del Servizio sanitario, con una ancora modesta quota di generici (rispetto al resto d’Europa), si impongono numerose riflessioni. A parte quella ovvia di natura economica (che maggiormente impegna le menti degli amministratori pubblici), si ripropone con forza quella relativa all’appropriatezza della prescrizione non disgiunta dalla omogeneità nel comportamento prescrittivo in ospedale e sul territorio. Insomma la cosiddetta continuità terapeutica.

Ma un aspetto che spesso, ma non sempre, viene trascurato è quello che attiene la compliance del paziente. È nozione comune e condivisa infatti che l’adesione dei pazienti, medici compresi quando si ammalano, alla terapia impostata da un sanitario per una qualsivoglia patologia, acuta o cronica, sia soggetta a molteplici variabili che influenzano in modo particolarmente significativo sia l’esito della terapia stessa sia il decorso della malattia. Di rilevanza non secondaria appare il rapporto medico-paziente.

Proprio per approfondire questo importante capitolo della farmacologia, la compliance del paziente, non di rado trascurato nel corso degli studi universitari, abbiamo chiesto al prof. Pini, Professore Associato di Farmacologia presso la Struttura Complessa di Tossicologia e Farmacologia Clinica dell’Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, un contributo che sottoponiamo all’attenzione dei colleghi, in qualsiasi ambito professionale essi operino.

*Il presidente*

## Introduzione

Compliance è un termine inglese che non viene di solito tradotto e sta ad indicare l'aderenza del paziente alle prescrizioni del medico o di qualsiasi altro operatore sia per la quantità che per le modalità d'assunzione/esecuzione di un farmaco o di un'altra pratica terapeutica.

Il concetto è di fondamentale importanza, poiché si riferisce al primo passaggio del processo terapeutico.

Dopo avere fatto la diagnosi e la prognosi di quel determinato paziente possiamo impostare un piano terapeutico, di tipo farmacologico, comportamentale o chirurgico, e quindi dimettere il paziente. A questo punto ognuno di noi è convinto d'aver fatto il suo dovere e poiché avrà agito secondo scienza e coscienza sarà convinto d'aver dato le migliori indicazioni per quanto gli competeva.

La nostra cultura classica e poi cristiana ci fa pensare che conoscendo il bene, o il giusto, ognuno seguirà il bene; in qualche modo pensiamo, speriamo che il paziente farà ciò che è stato consigliato. Tanto più è stretto e consolidato il rapporto medico-paziente, tanto più questo convincimento ci accompagna.

A livello razionale o teorico tutti però sappiamo che i pazienti non seguono tutte le nostre prescrizioni; ma i nostri pazienti, quelli che vediamo regolarmente, non possono, proprio loro, tradirci.

Alla visita successiva dovremo verificare l'efficacia del piano terapeutico: allora dovremo, e non possiamo eludere il problema, valutare se il risultato del trattamento è stato o meno legato alla terapia proposta. In altri termini se la terapia proposta è stata effettuata. Se non sappiamo questo non possiamo verificare la efficacia dei nostri interventi.

Credo sia quindi evidente e non controvertibile che dovremmo sapere che cosa hanno fatto i nostri pazienti delle prescrizioni.

Il fenomeno della non-compliance, cioè la non aderenza del paziente alle prescrizioni mediche, sia per volontà sua che per errore o impossibilità, può essere legato al numero delle compresse da assumere o al tipo di farmaco (assumere un farmaco al posto di un altro è molto diffuso).

Si calcola che in terapie croniche con più farmaci dopo 3 mesi la aderenza completa alla terapia sia non superiore ad un 30% dei casi. Inoltre il numero dei farmaci somministrati contemporaneamente

riduce proporzionalmente la compliance come la durata del trattamento.

Infine anche dal punto di vista farmacoeconomico la non-compliance è probabilmente la maggior fonte di spesa inappropriata.

Questo riguarda sia la prescrizione sia ospedaliera che extraospedaliera e quindi una riflessione su questo fenomeno non appare marginale. Possiamo riassumere la situazione del fenomeno nel seguente schema:

- il livello generale di adeguamento è basso. Solo poco più del 50% dei pazienti osserva il regime terapeutico prescritto;
- il livello resta comunque basso perfino per i pazienti affetti da malattie organiche potenzialmente letali come il diabete o la tubercolosi;
- i pazienti affetti da malattie psichiatriche non si differenziano molto dagli altri;
- l'intervallo di accettazione riscontrato in studi diversi è molto ampio, da meno del 10% a più del 90%. È evidente che la tendenza a non osservare le prescrizioni mediche è molto diffusa e che né la diagnosi né la gravità della malattia possono essere dei validi punti di riferimento.

Si annoverano tra i fattori che influiscono su una minore accettazione della terapia:

- scarsa attenzione alla dimensione relazionale tra medico e paziente durante la visita;
- effetti collaterali fastidiosi;
- regime terapeutico troppo complicato;
- necessità di modificare lo stile di vita. Va ricordato, a questo punto, anche l'atteggiamento radicale che acquista la dimensione del pregiudizio di coloro che rifiutano qualsiasi medicamento di natura chimica a favore invece di una medicina alternativa, valutata da costoro più efficace e meno tossica.

Un ulteriore problema riguarda la psichiatria, nel cui ambito la mancata compliance ha a che fare da un lato con i vissuti del paziente nei confronti della terapia come la sfiducia, l'ambivalenza, il rifiuto per gli effetti indesiderati spiacevoli, dall'altro con lo stato di malattia che ne impedisce talvolta l'assunzione. Ad esempio, nell'accesso maniacale il malato non assume il farmaco perché è in preda ad emozioni euforiche, a idee deliranti di onnipotenza che lo fanno sentire talmente "bene" da rifiutarlo.

Vissuti di impotenza e momenti "aggressivi" allora possono essere indotti nel terapeuta (e nell'infer-

miere) dal paziente resistente alla cura. Il medico, a volte, esprime la sua "disperazione controtrasferale" attraverso una prescrizione farmacologica eccessiva (Foia e Tridente, 1996).

Le possibilità di controllo sono diverse, ma la reale possibilità di applicazione non è elevata.

### **Ostacoli ad un miglioramento della compliance**

Il primo ostacolo ad un'applicazione di tecniche di verifica è il pregiudizio dei medici stessi: "Io conosco i miei pazienti e so chi segue o non segue la terapia". Questo tipo di ostacolo è molto diffuso e difficile da eradicare proprio perché fondato su un pregiudizio su un comportamento che non è stato verificato. Anzi spesso chi ha un rapporto più autoritario o paternalistico, come il padre è quello che non sa quello ciò che effettivamente succede.

Un altro ostacolo è nella affermazione dei medici "Io non sono un poliziotto che deve indagare su quello che fanno i pazienti: se mi dicono la verità, bene, altrimenti è loro responsabilità".

Questa affermazione contiene alcune enunciazioni vere "il paziente è responsabile di ciò che dice", ed altre fuorvianti "non sono un poliziotto che deve indagare". In realtà il medico deve indagare e cercare di capire la reale situazione del paziente in una dialettica non di contrapposizione, come potrebbe essere quella del poliziotto, ma per cercare una soluzione ad una situazione che vede entrambi gli attori dalla stesa parte per combattere la malattia.

E' necessario ricordare che per questioni culturali, psicodinamiche o di codiagnosi, i pazienti hanno atteggiamenti nei riguardi dei farmaci che vanno da un inesauribile amore al rifiuto più rigoroso. I due comportamenti estremi sono destinati a determinare una compliance inadeguata e imprecisa, che, nel secondo caso, porta a ritardi, a repentine sospensioni, a rinvii e, nel primo, a pericolosi eccessi o a inutili perseverazioni. Solo un rapporto di estrema fiducia con il medico può rendere più disponibile il paziente e consentire, così, il necessario controllo dell'efficacia del trattamento (assunto nei dosaggi adeguati e per il tempo necessario) e i conseguenti aggiustamenti da parte del curante.

Infine non dobbiamo sottovalutare l'influenza sulla terapia esercitata dalle persone che circondano il malato. Per una curiosa e complessa modificazione degli atteggiamenti psicologici i vicini, i parenti e gli amici sono prodighi di consigli e suggerimenti in

campo sanitario e ancor più quando si tratti di un trattamento farmacologico e non. Questi consigli, che non sono riferiti dal paziente e sono al di fuori di ogni controllo, hanno una grandissima e fondamentale importanza quando i pazienti sono più deboli ed influenzabili, come anziani e bambini. In questi casi quindi il giudizio psicologico od ideologico "sono contrario ai farmaci" della persona vicina al paziente sarà il fattore fondamentale per la effettuazione o meno della terapia.

### **Fattori incentivanti**

Per il medico sarà incentivante per un miglioramento della compliance del paziente il desiderio di vedere realizzata la sua proposta terapeutica e, correlato a questo desiderio, quello di potere verificare se la proposta terapeutica sia stata efficace oppure no.

Per il paziente la accettazione della proposta terapeutica dimostra la accettazione del rapporto fiduciario con il medico e la volontà di fare tutto quanto richiesto per il raggiungimento dell'obiettivo comune della guarigione.

Per definire il ruolo preciso del trattamento farmacologico e, nello stesso tempo, per delinearne i limiti, al candidato alla terapia deve essere ricordato che l'effetto del farmaco è ben definito e delimitato. Di volta in volta, la spiegazione del trattamento (in maniera accessibile ai non addetti), la definizione dei suoi obiettivi, i rischi, i potenziali effetti collaterali, la correzione delle false convinzioni e dei "miti" che lo circondano, non solo preparano il paziente agli eventi futuri certi o potenziali, ma lo convincono dell'onestà del medico cui si è affidato.

### **La verifica della compliance**

Il problema principale quando si parla di compliance è "come si fa a verificare"?

Teoricamente i metodi a disposizione potrebbero essere moltissimi, ma i limiti che registriamo in queste situazioni sono quelli della applicabilità, economicità ed accettabilità da parte dei pazienti e dei parenti.

Dati questi limiti le metodiche più usate, al di fuori degli studi clinici controllati dove la compliance viene valutata con metodi incrociati, sono:

- Interrogazione verbale dei pazienti e dei parenti. Questo è il metodo più semplice e meno affida-



bile, poiché risente degli impliciti possibili condizionamenti del singolo rapporto medico-paziente e non dà nessuna garanzia "oggettivabile".

- **Compilazione di carte-diario.** In questo modo si superano gli errori involontari legati alla memoria, ma non si possono eliminare alterazioni volontarie. Il metodo poi richiede una disponibilità e costanza dei pazienti che non consente un utilizzo generalizzato.
- **Conteggio dei farmaci prescritti:** verifica solamente la quantità della prescrizione. Non informa sulla reale assunzione, nè sulle modalità della stessa.
- **Dosaggio dei farmaci nel sangue o nelle urine.** Questo metodo sarebbe il più esatto: ci fornisce informazioni non solo sulla assunzione, ma anche sul metabolismo dei farmaci per i singoli pazienti. Esso ovviamente è tanto più preciso quanto più frequente è la determinazione. In ogni caso fornisce indicazioni soprattutto in caso di non compliance.
- **Utilizzo di contenitori che registrano il numero e/o gli orari di apertura.** Metodo usato in corso di studi clinici e per alcuni studi sulla compliance che hanno fornito i risultati più significativi e probativi su questo fenomeno.

### Prospettive

Gli sforzi dei ricercatori si concentrano anche sul miglioramento delle modalità di somministrazione, che possono influenzare in modo sostanziale non solo la compliance dei pazienti, ma anche l'efficacia della terapia. Si pensi, per esempio, ad alcune malattie come l'asma - in cui i sintomi peggiorano durante la notte - per le quali gli orari di assunzione dei medicinali hanno una notevole influenza sull'efficacia della terapia, rendendo indispensabile lo sviluppo di metodi per garantire la somministrazione non solo nei distretti desiderati, ma anche nel momento più opportuno. In questo senso un esempio di innovazione in campo farmaceutico è rappresentato dai cerotti transdermici. Questo sistema consiste nella somministrazione del farmaco attraverso la pelle in dosi controllate; tale opzione da un lato elimina il dolore dell'eventuale infusione, salvaguardando la qualità di vita del paziente, e dall'altro garantisce il rilascio continuo e graduale del principio attivo, riducendo gli effetti collaterali.

Una funzione simile l'assolvono anche le pillole a rilascio controllato, che cedono il farmaco lentamente.

Questo tipo di somministrazione ha diversi vantaggi poiché semplifica notevolmente il compito del malato, diminuendo il numero di dosi somministrate, e garantisce l'assunzione anche durante la notte. Uno degli svantaggi maggiori è rappresentato dal fatto che la pillola contiene più dosi della forma standard e occorre quindi accertarsi a priori dell'assenza di eventuali ipersensibilità al medicinale. Infine si ricordano gli inalatori che hanno il vantaggio di somministrare il farmaco in tempi rapidi e, nel caso in cui il composto abbia come bersaglio i polmoni, riducono il numero di dosi da assumere. La più nota applicazione degli spray è rappresentata da alcuni farmaci per la terapia dell'asma, ma recentemente è stato messo a punto anche uno spray per l'inalazione dell'insulina che, una volta messo in commercio, potrebbe migliorare notevolmente la qualità di vita dei diabetici costretti a punzecchiarsi diverse volte al giorno per tenere sotto controllo i livelli di glicemia.

### Conclusioni

Non credo che possano esserci conclusioni definitive in una riflessione come quella qui condotta. Potremmo schematizzare alcuni aspetti che a mio parere sono rilevanti:

- ❑ Il problema della compliance è uno dei principali aspetti della prescrizione farmacologica e deve interessare il medico in quanto è un parametro indispensabile per la verifica della propria attività terapeutica. Per potere apprendere e fare tesoro dell'esperienza dobbiamo avere elementi certi da memorizzare.
- ❑ La riduzione della non-compliance migliorerebbe la risposta terapeutica riducendo il numero degli insuccessi terapeutici e dei cambi della terapia.
- ❑ Una migliore compliance migliora e rafforza il rapporto medico-paziente.
- ❑ La riduzione della non-compliance consente un risparmio notevole di prescrizioni inutili.

*Luigi Alberto Pini*  
*Farmacologo Clinico*  
*Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia*

# ANCORA IN TEMA DI COMPATIBILITÀ DEI MEDICI SPECIALIZZANDI

Sul Bollettino n. 7 del 2004 dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena è stata pubblicata una nota sull'incompatibilità tra la frequenza alle scuole di specializzazione del settore medico e l'esercizio, da parte degli stessi specializzandi, di attività libero-professionali ovvero l'eventuale loro titolarità di rapporti professionali, anche convenzionali o precari, con il Servizio Sanitario Nazionale.

Nei giorni successivi sono stati posti a questa redazione alcuni quesiti in merito ai quali si ritiene utile un approfondimento.

Fino a quando non saranno emanati i decreti attuativi del decreto legislativo 368/99 e conseguentemente la riforma dello stato giuridico dei medici in formazione specialistica non troverà quell'attuazione ripetutamente richiesta, tra gli altri, anche dal nostro Ordine, la materia è regolata ancora dal decreto legislativo 8 agosto 1991 n. 257, che all'art. 5, comma 1, dispone "Per la durata della formazione a tempo pieno è inibito l'esercizio di attività libero-professionali esterne alle strutture assistenziali in cui si effettua la specializzazione ed ogni rapporto anche convenzionale o precario con il SSN". In un secondo tempo l'art. 19, comma 11, della legge 28 dicembre 2001 n. 448 (legge finanziaria 2002), ferma restando la generale incompatibilità di cui sopra, ha introdotto tre deroghe:

1. sostituzioni a tempo determinato di medici di medicina generale convenzionati con il SSN;
2. iscrizione negli elenchi della guardia medica notturna e festiva;

3. iscrizione negli elenchi della guardia medica turistica.

Naturalmente le attività consentite dalla precitata norma possono essere espletate compatibilmente con gli obblighi propri della formazione specialistica e nei tempi e modi previsti.

Stante il carattere eccezionale delle disposizioni della già citata legge n. 448 del 2001 non vi sono, durante la formazione specialistica, altri casi di deroga al divieto dell'attività professionale, rispetto ai tre sopra indicati.

E' molto importante sottolineare che ogni medico in formazione specialistica ha l'obbligo di provvedere autonomamente, per l'esercizio di qualsiasi attività medica estranea alla propria formazione, a stipulare idonea copertura assicurativa sia per la responsabilità civile verso terzi, sia per gli infortuni. La copertura assicurativa stipulata dall'Università, ai sensi del Decreto Legislativo n. 257/91, nei confronti di ogni specializzando copre, infatti, solo i rischi professionali che possono comportare responsabilità civile verso terzi e gli infortuni che dovessero eventualmente verificarsi durante la frequenza e lo svolgimento delle attività didattico-formative. Per ogni altra attività eventualmente svolta, il medico specializzando deve provvedere autonomamente a dotarsi delle coperture assicurative sopra indicate, indispensabili per la sua tutela.

*Si ringrazia per la preziosa collaborazione il Dr. Maurizio Pirazzoli, Direttore Amministrativo dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.*

Si rammenta ai colleghi che per ragioni organizzative e per consentire la pubblicazione di un maggior numero di contributi, gli articoli, fatti salvi casi particolari e comunque concordati, non devono superare le due pagine dattiloscritte su formato A4 - carattere arial - corpo 11 - interlinea 1. Si ringrazia per la collaborazione.

Il Comitato di redazione

# DOPO BESLAN: LA SALUTE E IL RUOLO DEI MEDICI

**L**e immagini e le drammatiche narrazioni degli avvenimenti di Beslan, trasmesse dalla televisione, sollecitano i medici – soprattutto se psichiatri dell’infanzia e dell’adolescenza – ad una riflessione sul futuro che attende bambini e adolescenti testimoni di simili violenze, su come il benessere dei bambini sia fortemente influenzato dagli eventi che caratterizzano la storia di un paese e su come il futuro di questo paese sia a sua volta condizionato dalla salute delle giovani generazioni.

È noto oggi all’interno della comunità scientifica che un’esperienza traumatica costituisce un fattore di rischio per una serie di disturbi mentali, di diversa natura e severità: paure, sintomi dissociativi, disturbi depressivi, disturbo dell’adattamento, disturbi d’ansia (PTSD, disturbo d’ansia generalizzato, disturbo d’ansia da separazione), disturbi della condotta, disturbi dell’attenzione, abuso di sostanze. La vittimizzazione in età infantile/adolescenziale, inoltre, può tradursi in età adulta anche in disturbi di carattere medico: spossatezza, disturbi gastrointestinali, mal di testa, asma, problemi cardiovascolari, dolore cronico. Sebbene l’investigazione degli aspetti neurobiologici del trauma in età evolutiva sia ancora ai suoi esordi, diversi studi hanno evidenziato come lo stress sia in grado di plasmare la maturazione di determinate strutture del sistema nervoso, di modificarne il funzionamento, di influenzare le emergenti funzioni cognitive, emozionali e comportamentali. Un’esperienza traumatica può dunque condizionare lo sviluppo biologico, cognitivo, emotivo e relazionale del bambino: secondo recenti ricerche il danno subito, sia sul piano fisico che su quello psicologico, può anche tradursi in aggressività e rabbia, arrivando ad alimentare nuova violenza in età adolescenziale e adulta.

Di qui la grande responsabilità che grava oggi sui medici, chiamati a trovare risposte concrete ed efficaci per i bambini di Beslan, ma anche per quelli coinvolti nel conflitto israeliano-palestinese o nella guerra in Iraq, per tutti quei bambini e quegli adolescenti che quotidianamente, in diverse aree del mondo, sono vittime e testimoni di guerre, attentati terroristici, disastri naturali e violenze familiari. Il ruolo dei medici in situazioni di trauma, terrorismo e guerra è duplice: accanto ad interventi volti a ripristinare la salute fisica, infatti, è necessario prevedere interventi

di salute mentale, finalizzati al recupero del benessere psicologico delle popolazioni coinvolte.

Negli ultimi anni molta attenzione è stata dedicata alle conseguenze di un evento traumatico in età evolutiva, al Disturbo Post-Traumatico da Stress e ai criteri diagnostici di questo disturbo in età evolutiva, all’intervento di presa in carico sia a livello individuale che di comunità. Oggi, ad esempio, sappiamo che la prontezza nell’identificazione dello stato di disagio e nell’intervento su individui altamente traumatizzati e sulle loro famiglie rappresenta un importante fattore protettivo: soprattutto in occasione di disastri che coinvolgono l’intera comunità, si auspica dunque una prontezza di risposta da parte di tutti gli organismi ed i professionisti deputati all’intervento.

L’identificazione di linee guida e modelli di intervento di dimostrata efficacia in situazioni tanto complesse richiede, però, un maggiore impegno nella ricerca e nella valutazione dell’efficacia degli interventi; è necessario, inoltre, promuovere una maggiore collaborazione a livello internazionale, uno scambio di riflessioni ed esperienze tra studiosi ed esperti del settore. A questo proposito la European Society for Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP), è impegnata nella promozione di collaborazioni tra esperti provenienti da USA, Israele, Iraq, Egitto, Iran, Australia, Libano, Estonia, Germania, Francia e Nuova Zelanda sul tema del trauma nell’infanzia, del terrorismo, della guerra. Questi esperti, che lo scorso anno si sono incontrati in occasione di un convegno su questi temi ed hanno siglato la “Carta di Roma” (un documento programmatico che definisce il loro impegno), nelle ultime ore si stanno attivando per studiare un intervento a supporto della popolazione e dei bambini di Beslan. Il tema del trauma vedrà diverse occasioni di approfondimento anche all’interno del prossimo convegno della SINPIA “Sistemi di cura in neuropsichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza”, che si svolgerà a Modena dal 7 al 10 novembre.

*Ernesto Caffo*

*Professore di Neuropsichiatria infantile  
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia  
Presidente della European Society for Child and  
Adolescent Psychiatry (ESCAP)*

## AVVISO IMPORTANTE

### Prorogato al 31 dicembre 2004 il termine per la presentazione delle domande di autorizzazione degli studi professionali

Come tutti i colleghi sanno, avevamo rilevato l'assoluta incongruenza del 21 agosto come termine ultimo per la presentazione delle domande da parte dei professionisti interessati, odontoiatri in primis, per l'autorizzazione degli studi professionali.

Ci si era attivati pertanto, come Ordine provinciale prima e come Federazione regionale poi, per ottenere lo slittamento alla fine dell'anno della data già prevista nella delibera regionale 327/2004.

La risposta dell'Assessore Bissoni è stata pronta e puntuale e, con Delibera di Giunta regionale n. 1099 del 2004, il termine di presentazione delle domande di autorizzazione all'esercizio da parte dei professionisti titolari di studio professionale soggetto a regime di autorizzazione sanitaria di cui ai punti 1.5 e 1.6 del dispositivo della delibera n. 328/2004 è **stato prorogato alla data del 31 dicembre 2004.**

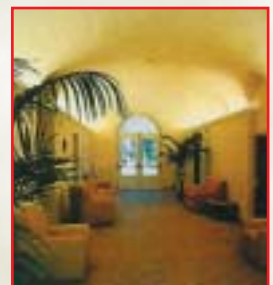
*Stefano Reggiani*



### VILLA BERTANI S.P.A. CENTRO RESIDENZIALE PER LA TERZA ETÀ



La Direzione e gli operatori  
garantiscono un servizio di alta qualità in una villa seicentesca  
contornata da un ampio e verde parco.  
Sono possibili soggiorni anche temporanei  
per pazienti autosufficienti e non, per consentire ai famigliari  
attimi di recupero e momenti di vacanza.



Villa Bertani,  
un servizio per l'anziano  
e la sua famiglia.  
Attenzione e professionalità,  
assistenza e cura  
anche nella relazione  
e nel rispetto della persona  
in un ambiente  
di elevato livello,  
moderno e confortevole.

Per informazioni: tel. 0522/698313 - 0522/698171

Via Stradone, 27  
San Martino in Rio (Località Stiolo)  
Reggio Emilia  
Internet: [www.villabertani.it](http://www.villabertani.it)

# PITTORI MODENESI DAL 500 AD OGGI

A CURA DI LODOVICO ARGINELLI



21

## CAMILLO GAVASSETI

Figlio di Stefano, scultore e doratore, e fratello di Luigi, pur egli pittore, nacque a Modena nel 1596 e fu attivo nella città fino al 1622.

Le sue opere sono caratterizzate da uno schematizzato luminismo schedoniano, come la "Giustizia" nel Palazzo Comunale, o sono situabili nel solco di un tardo manierismo sapido e divertito, come nel "cassettonato" dipinto nella Chiesa di S. Maria degli Angeli.

Bandito da Modena per vicende scabrose, andò a Cremona, dove lavorò tra il 1624 ed il 1625, rinnovato dal clima "carraccesco" propagatosi in Emilia, non trascurando spunti "lanfranchiani" e "tiarineschi".

Eclettico, passa dagli equilibrati affreschi di S. Sigismondo in Cremona alla volta protobarocca di S. Antonio in Piacenza. Ma l'estremo capitolo della sua attività è a Reggio Emilia, nel 1630 nel Cantiere della Ghiara, in un ritrovato equilibrio compositivo.

Artista dunque penetrato dalla dialettica tra "classicismo e barocco", tra "naturalismo ed accademia", possiede maggior autonomia espressiva allorquando asseconda certi umori padani, che gli ispirano un'umanità popolana.

La sua morte va collocata dopo il 19 marzo 1630, data dell'ultimo pagamento degli affreschi della Ghiara; morte causata forse dalla terribile pestilenza del 1630.

Altre opere oltre quelle già menzionate:

"La decollazione di S. Giovanni Battista"

olio su tela – cm 230x155 – Pinacoteca, Cremona

"Il Profeta Daniele" in copertina

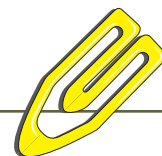
Basilica della Ghiara, Reggio Emilia

"Pala della Trasfigurazione"

Chiesa dei Santi Pietro e Paolo, Reggio Emilia

*L. Arginelli*

## Storielle a cura di Roberto Olivi



- La legge di De Never sui dibattiti:  
due monologhi non fanno un dialogo.

- Adolescente  
Dicesi di chi sta lentamente guarendo dall'infanzia.

*Ambrose Bierce*

- Antagonista  
Persona indotta dalla sua stessa malvagia natura a negare i nostri meriti o a esibirne di personali di gran lunga superiori.

*Ambrose Bierce*

- Scrivere  
Bisogna prendere speciali precauzioni contro la malattia dello scrivere, perché è un male pericoloso e contagioso.

*Pietro Abelardo*

Gentile Dottoressa, Egregio Dottore,

ha intenzione di comprare una casa o un appartamento, e sta cercando una banca cui appoggiarsi per accendere un **mutuo**?

Se questo e' quello di cui ha bisogno, siamo lieti d informarLa che oggi al SanPaolo, grazie ad una specifica **Convenzione** stipulata con l'**ENPAM** e di recente ampliata, Le ha riservato gli interessanti e vantaggiosi mutui della Linea Domus a **condizioni del tutto particolari**.

Fra queste, potrà ad esempio contare su uno **sconto superiore al 50% sulle spese di istruttoria**, un **tasso** sul finanziamento **decisamente agevolato**, e ancora **uno sconto sul compenso per l'eventuale estinzione anticipata** del Suo mutuo.

Ad esempio le condizioni valide per il mese di OTTOBRE 2004 sono:

DURATA MUTUO	DOMUS TASSO FISSO		ASSIDOMUS TASSO FISSO	
	TASSO	RATA MENSILE PER MILLE EURO	TASSO	RATA MENSILE PER MILLE EURO
5 anni	3,55%	18,21	N.D.	N.D.
7 anni	4,35%	13,83	N.D.	N.D.
10 anni	4,73%	10,48	4,98%	10,60
12 anni	4,91%	9,20	N.D.	N.D.
15 anni	5,11%	7,97	5,36%	8,10
20 anni	5,53%	6,90	5,78%	7,04

DURATA MUTUO	DOMUS TASSO VARIABILE		ASSIDOMUS TASSO VARIABILE	
	TASSO	RATA MENSILE PER MILLE EURO	TASSO	RATA MENSILE PER MILLE EURO
5 anni	Euribor 3 m. + 0,90%	3,049%	N.D.	
7 anni	Euribor 3 m. + 0,90%	3,049%	N.D.	
10 anni	Euribor 3 m. + 0,95%	3,099%	Euribor 3 m. + 1,20%	3,349%
12 anni	Euribor 3 m. + 1,00%	3,149%	N.D.	
15 anni	Euribor 3 m. + 1,00%	3,149%	Euribor 3 m. + 1,25%	3,399%
20 anni	Euribor 3 m. + 1,10%	3,249%	Euribor 3 m. + 1,35%	3,499%
25 anni	Euribor 3 m. + 1,30%	3,449%	N.D.	

In più, grazie alla nostra esperienza di leader del settore, le formule di mutuo che Le offriamo sono davvero molte, e ciascuna e' stata studiata per venire incontro ad una Sua specifica esigenza.

Saremo quindi particolarmente lieti di riceverLa presso le nostre Filiali, per parlare dei mutui Domus e di tutti gli altri prodotti del SanPaolo. Non esiti quindi a contattarci, anche per fissare un appuntamento nell'orario a Lei più comodo.

Maggiori informazioni sono reperibili presso tutte le nostre filiali di Modena e provincia.

A presto, quindi, e con le nostre più vive cordialità.

SANPAOLO  
Filiale di Modena

La concessione del mutuo è subordinata all'approvazione della Filiale SanPaolo, presso la quale sono a Sua disposizione i Fogli Informativi Analitici riportanti tutte le condizioni economiche praticate.

Presidente Congresso  
Ernesto Caffo

COMITATO SCIENTIFICO  
Giuseppe Chiarenza  
Carlo Cianchetti  
Gabriel Levi  
Franco Nardocci  
Roberto Rigardetto  
Edvige Veneselli

COMITATO ORGANIZZATIVO LOCALE  
Giovanni Battista Camerini  
Francesco Ciotti  
Anna Maria Dalla Vecchia  
Emilio Franzoni  
Carlotta Gentili  
Giuseppe Gobbi  
Marilisa Martelli  
Giustino Melideo  
Giancarlo Rigon  
Paolo Stagi

SEGRETERIA SCIENTIFICA  
Cattedra di Neuropsichiatria Infantile  
Università di Modena e Reggio Emilia  
Largo del Pozzo, 71 - 41100 Modena  
Tel. 059/4222620 - Fax 059/4222275  
caffo@unimo.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA  
Modenatur  
Via Scudari, 10 - 41100 Modena  
Tel. 059/220022 - Fax 059/206688  
e-mail: motur@modenatur.net  
www.modenatur.net

[www.sinpia.it](http://www.sinpia.it)



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI  
DI MODENA E REGGIO EMILIA



S.I.N.P.I.A.  
Società Italiana di Neuropsichiatria  
dell'Infanzia e dell'Adolescenza

# Sistemi di Cura in NeuroPsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza

Modena  
7-10 Novembre 2004  
Forum Guido Monzani

XXI CONGRESSO NAZIONALE S.I.N.P.I.A.



## A.I.D.M. Sezione di Modena

Incontri Autunno 2004

“DONNA OGGI: prevenzione e salute” - L'esperto risponde

Sede: HOTEL RAFFAELLO

**Mercoledì 27/10/2004 ore 20**

L'OSTEOPOROSI: Prof. Renata Caudarella (Università di Bologna)

**Mercoledì 24/11/2004 ore 20**

LA MENOPAUSA: Prof. Domenico De Aloysio (Università di Bologna)

SONO PREVISTI CREDITI ECM.

Un rinfresco aprirà le serate.

Per informazioni contattare: Dott.ssa Loretta Boiani 3488500013  
Dott.ssa Morena Annovi 3484440507  
Dott.ssa Elisabetta Po 3356443704

Si comunica che il convegno “Obesità e sistema endocrino” organizzato dall'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia del quale abbiamo pubblicato il programma sul Bollettino n. 8 del mese di settembre, per motivi organizzativi si svolgerà in data 29 gennaio 2005 anziché in data 20 novembre con lo stesso programma.

## CESARE RAGAZZI COMPANY: NON SOLO PROBLEMI DI CALVIZIE

### L'azienda

Nata nel 1968 in un piccolo laboratorio, la Cesare Ragazzi Company Spa è oggi un'azienda che conta 70 centri, 10 all'estero, 3 laboratori di ricerca e produzione, 700 collaboratori e le certificazioni di qualità.

L'Azienda si occupa da 36 anni della prevenzione legata al mondo cute e capelli ed ha sempre trattato il tema della calvizie, irreversibile e temporanea, non sottovalutando mai il profondo disagio emotivo che essa provoca in chi ne è colpito.

Le principali divisioni della Cesare Ragazzi Company sono quindi 3: Divisione Infoltimento - Divisione Alopecie Temporanee e la Divisione Tricologia.

Il **CNC®** - Capelli Naturali a Contatto, è un sistema di infoltimento non chirurgico e reversibile che sostituisce capelli mancanti o infoltisce zone diradate con capelli naturali. Il sistema, unico nel suo genere, è sicuro, dermocompatibile, esteticamente perfetto e funzionale. Per i casi di **alopecie temporanee** derivanti da trattamenti chemioterapici, cure ormonali e situazioni post-parto, invece, l'azienda ha creato una linea di protesi naturali e di fibra. Infine, dalla Ricerca & Sviluppo della Cesare Ragazzi Company è nata la linea di **prodotti tricologici** dermatologicamente testata dal Centro di Cosmetologia dell'Università di Ferrara: **Tricomethod®** gamma completa di prodotti, creata appositamente per il canale farmacia.

### Non solo problemi di calvizie

L'azienda sostiene la **Fondazione Centro Studi sulla Calvizie** - voluta da Cesare Ragazzi - un ente di ricerca scientifica senza scopo di lucro finalizzato a stimolare il confronto tra professionisti appartenenti a diverse discipline per promuovere lo sviluppo e favorire il miglioramento delle conoscenze, delle tecniche e delle metodologie in ambito tricologico. I risultati del lavoro svolto vengono messi a disposizione della comunità e degli operatori del settore attraverso la realizzazione di corsi di formazione e aggiornamento, incontri, eventi culturali e pubblicazione. La Fondazione promuove il rispetto e la corretta comprensione del problema della calvizie, in quanto malattia, che provoca un disagio psicologico nell'individuo, che solo chi ne è colpito può comprendere.

**Il progetto Farmacia** vuole dare una risposta a tutti coloro che si rivolgono al farmacista per trovare una soluzione ai loro problemi di calvizie.

Infine la Cesare Ragazzi Company è dal febbraio 2003 **fornitore ufficiale del Centro Protesi INAIL di Vigorso di Budrio (BO)**, per i danni permanenti al cuoio capelluto dovuti ad infortuni sul lavoro.

**Per informazioni o approfondimenti  
800-239413**



# PROGETTO EWOLÈ' A OUANGOLO NON HO MEDICINE AIUTIAMO I BAMBINI DELLA COSTA D'AVORIO



**A** seguito dell'incontro del Presidente dell'Ordine, Dott. D'Autilia, con il Presidente della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, Sig. Claudio Dugoni, il Consiglio direttivo dell'Ordine ha deciso di appoggiare l'iniziativa di raccogliere medicinali da inviare alla comunità di Ouangolodougou che di seguito si presenta:

Ouangolodougou è una cittadina della Costa d'Avorio situata in zona di frontiera con il Mali e il Burkina Faso. La gente vive, in prevalenza, dei prodotti della terra: mais, arachidi, miglio, cotone. C'è anche una fabbrica per la lavorazione del cotone e un piccolo commercio. A Ouangolodougou vive una piccola comunità missionaria delle religiose dell'Immacolata Regina della Pace, che si prodiga, oltre che nel catecumenato e nella catechesi, in opere di solidarietà alle famiglie, nei villaggi e negli accampamenti, di animazione e formazione delle donne e della assistenza sanitaria di base. Inoltre si è realizzato un Laboratorio di analisi per una cura più mirata delle malattie.

Tutto questo prima della guerra civile che da ormai tre anni insanguina la Costa d'Avorio. Da allora la comunità di Ouangolo è precipitata in un presente senza fine fatto di povertà e miseria, di scarsità di cibo e di generi di prima necessità. La comunità missionaria è divenuta l'unico luogo in grado di dispensare le cure per contrastare le emergenze sanitarie che dilagano nella zona: su tutte l'aids che in Costa d'Avorio riscontra il più alto tasso di diffusione.

Per far fronte a questa situazione è nato "Ewolè - costruiamo un cerchio di solidarietà", un progetto di trans area, promosso dalla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori di Modena e dalle associazioni che fanno parte dell'ATS "L'Insieme". Ewolè si propone di raccogliere fondi e farmaci da destinare alla comunità gestita dalle suore missionarie dell'Immacolata Regina della Pace di Ouangolodougou in Costa d'Avorio.

Ewolè è la parola che si alzava dai cori ritmati nei giorni di festa di Ouangolo. Ewolè in lingua baoulé significa "esistiamo, siamo qui". Una parola di gioia che è per noi una esortazione a riconoscere l'emergenza in corso in Costa d'Avorio, a non dimenticare, ad aiutare.

In Africa non esiste una urgenza, ce ne sono mille; alcune giungono nei nostri paesi amplificate, portate dai media agli onori della cronaca: cercare di farvi fronte è il modo più semplice per tacitare le coscienze di un mondo che crea disuguaglianze e povertà.

Siamo uomini, abbiamo una quantità limitata di amore da donare e di risorse organizzative da spendere. Non possiamo rispondere a tutte le emergenze.

Noi, insieme, vogliamo prenderci cura della comunità di Ouangolodougou.

**Il progetto Ewolè vuole coinvolgere i cittadini con una campagna di raccolta fondi e, soprattutto, medici e farmacisti per raccogliere medicinali.**

Per avere informazioni più dettagliate sulla campagna di raccolta che partirà nei prossimi mesi, è possibile contattare la segreteria della LILT (059/374217)

Ewolè, esistiamo, siamo qui.

Loro per noi, noi per loro.

Gianluca Grazioli  
Coordinatore del Progetto Ewolè

Con delibera della Giunta Regionale, il Dott. Stefano Reggiani è stato designato componente della Commissione Regionale ECM.

Al collega tesoriere dell'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri di Modena le più vive congratulazioni dei medici modenesi.

## 25° ANNO DI LAUREA

Il 19 novembre p.v. presso l'agriturismo Cantoni, Via Montanara, 161 – Modena si terrà la cena dei laureati nel 1979 per festeggiare il 25° anno di laurea.

Adesioni entro il 10 novembre al recapito telefonico 059/253561.

## FEDERAZIONE NAZIONALE SANITARI PENSIONATI E VEDOVE SEZIONE PROVINCIALE DI MODENA

Il 20 aprile 2004, come previsto dal calendario in precedenza fissato, una rappresentanza dei medici e vedove della FEDER.S.P.eV., Sezione di Modena, ha raggiunto Gorino di Ferrara per imbarcarsi sulla motonave "Principessa".

La meta: una minicrociera sul delta del Po, percorrendo i suoi rami, che confluiscono a formare la Sacca degli Scardovari, fino a raggiungere il mare aperto. I soci, numerosi come non mai, hanno potuto godere dello splendido spettacolo della natura, illuminata per di più dal sole ed hanno gustato il pranzo a base di pesce, consumato nel ristorante di bordo.

Il pomeriggio è trascorso in parte con la visita a Comacchio, graziosa cittadina del basso ferrarese, nota per i suoi ponti, per gli allevamenti di anguille e per il Santuario di S. Maria in Aula Regia.

Si è pure visitata l'Abbazia di Pomposa. La gita è stata di gradimento per tutti.

Il 6 maggio 2004 un gruppo di soci e socie della FEDER.S.P.eV. di Modena ha trascorso un pomeriggio culturale alla Pinacoteca di Cento (FE), per visitare le opere del Guercino. La richiesta era stata avanzata dal Presidente Dott. Silvano Gallini, che era presente con signora. Ne valeva proprio la pena, perché la mostra si è rivelata interessante per tutti. Il pomeriggio è terminato con una merenda conviviale.

Il Presidente ha ringraziato i convenuti ed ha anticipato altri incontri culturali e la programmazione di una gita sociale nel mese di settembre alla famosa Villa del Balbianello sul lago di Como.

*La Segretaria  
Lea Randoli Faglioni*

### NOTE TRISTI

La Direzione del Bollettino, a nome di tutti i medici della provincia, formula le più sentite condoglianze:

Al Dott. Paolo Tavaglione per la scomparsa del Padre.

Al Prof. Emilio Mari per la scomparsa della Moglie Prof.ssa Eugenia Rizzatti.

Alla D.ssa Paola Bortolamasi per la scomparsa della Madre.



**Le Ville**

POLIAMBULATORIO PRIVATO

*Direttore Sanitario*

Dott. Marco Calabrese

Specialista in Fisiatria ed Ortopedia

Via Asiago, 45 - 41100 Modena

Tel. 059 303190 - Fax 059 444178

E-mail: [poliambulatorio@leville.mo.it](mailto:poliambulatorio@leville.mo.it)

[www.leville.mo.it](http://www.leville.mo.it)

*È una nuova struttura sanitaria nella città di Modena promossa dagli Ospedali privati Villa Fiorita di Sassuolo, Villa Igea (Villa dei Tigli) di Modena, Villa Pineta di Gaiato di Pavullo, Villa Rosa di Modena. L'identità del Poliambulatorio poggia sulle sinergie di vari specialisti in modo da poter offrire ai propri pazienti la più completa scelta terapeutica attraverso un percorso diagnosi-cura-riabilitazione in specifiche branche specialistiche.*

**Sono attive le seguenti specialità:**

**ANGIOLOGIA**

**CARDIOLOGIA**

**DERMATOLOGIA**

**ENDOCRINOLOGIA - DIETOLOGIA**

**FISIATRIA**

**NEUROLOGIA**

**PNEUMOLOGIA - RIABILITAZIONE RESPIRATORIA**

**ODONTOIATRIA**

**ORTOPEDIA**

**OTORINOLARINGOIATRIA**

**RIABILITAZIONE**

**TERAPIA DEL DOLORE-ANALGESIA**

**AMBULATORIO CHIRURGICO**

*La struttura dispone di un ambulatorio chirurgico in cui, in sedanalgesia e anestesia locale, si opera nelle seguenti specialità:*

**Chirurgia Dermatologica**

**Chirurgia Odontoiatrica**

**Chirurgia Ortopedica**

**Chirurgia Otorinolaringoiatrica**

**Chirurgia Vascolare**

*Alle branche e attività sopra riportate sono preposti sanitari specialisti nelle varie specialità.*

