

BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA

ANNO LVI - n. 10 settembre 2007 - Pubbl. mensile e 1,00 - Tariffa R.O.C.: "Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in abbonamento postale - D.l. 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. 10 - MENSILE - Sped. A.P. - ANNO LVI - OTTOBRE 2007

Sistemi Sanitari a confronto: come si tutela la salute in Europa

Protocollo operativo per la valutazione dell'idoneità alla guida nei soggetti segnalati per guida in stato di ebbrezza alcolica

***Accordo INAIL e rappresentanze sindacali di categoria
(FIMMG, SIMET, SMI)***



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

— ATTIVITÀ DELL'ORDINE	5
— NORMATIVA	7
— INSERTO CENTRALE STACCABILE	11
— DI PARTICOLARE INTERESSE	20
— GIURISPRUDENZA	22
— ARTE E DINTORNI	22
— BIBLIOTECA	24
— CORSI CONVEGNI E CONGRESSI	25
— TACCUINO	26

a tutti gli iscritti

Come certamente saprai l'Ordine ha attivato una **newsletter** che invia periodicamente a tutti gli iscritti che avranno fornito ai nostri uffici la loro e-mail e la liberatoria per il suo utilizzo ai sensi della legge sulla privacy.

Se non l'hai già fatto e sei interessato a ricevere questa importante fonte di informazioni relativa a normative e novità in campo sanitario locale, regionale e nazionale, ti preghiamo di registrarti compilando il modulo di iscrizione reperibile al seguente indirizzo internet:

www.ordinemedicimodena (home page).

Grazie
Il Consiglio Direttivo





ASSOCIAZIONE MEDICI ARTISTI

Vi ricordo cari amici che si avvicina il giorno della 19° mostra di pittura e fotografia con spettacolo d'arti varie.

Nuovi artisti si sono iscritti alla nostra associazione. Ne aspetto molti altri. Colleghi ed operatori di sanità in genere che se ne occupano ce ne sono tanti.

La nostra professione ci vede continuamente immersi nel dolore, nella tristezza, nella malattia e il contatto con la poesia, con la pittura, con la musica e

con l'arte in genere, ci dona quel po' di serenità in più indispensabile nella nostra attività. Come già accennato la mostra si farà al Mammut Club in Via Ghiaroni n. 189 a Modena, una domenica di gennaio (prima quindicina) dalle 16,30 con spettacolo e solito buffet alle ore 19 circa.

Le opere rimarranno esposte per sette giorni. Nei prossimi numeri del Bollettino vi comunicherò la data entro la quale portare le opere al Mammut.

Vi prego di mettervi all'opera e sfruttare al massimo la vostra fantasia. Il confrontarsi con altri colleghi che condividono gli stessi hobby e con il pubblico è molto formativo e stimolante.

Armatevi di pennelli, macchine fotografiche e chiavi di violino per la grande manifestazione dei Medici Artisti al Mammut.

Per qualsiasi informazione 338/9368726.

L. Arginelli

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO LUNEDÌ 17 SETTEMBRE 2007

Il giorno lunedì 17 settembre 2007 - ore 20,45 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Consiglieri: Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Luigi Bertani, Dott. Adriano Dallari, Dott. Nicolino D'Autilia, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Michele Pantusa, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi.

1. Variazioni agli albi professionali;
- 1(bis) Approvazione verbale seduta di Consiglio del 29.8.2007;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Delibere personale dipendente (Dr. Lo Monaco);
4. Delibere amministrative (Addamo);
5. Delibere di pubblicità sanitaria (Pantusa);
6. Varie ed eventuali.

ALBO MEDICI CHIRURGHI

Prima iscrizione		n. iscrizione
ROLLINI	FABIANA	6122

Iscrizione per trasferimento

SAVOIA	ANTONIO	6123
VILLARI	DOMENICO	6124

Docenti Universitari a Tempo Pieno -DPR 382/80 - Dimissionari - 1^ FASCIA

BARBOLINI	GIUSEPPE	1278
LODI	RENZO	1148
LUBERTO	SALVATORE	1565

Docenti Universitari a Tempo Pieno -DPR 382/80 - Dimissionari - 2^ FASCIA

FALCHI	ANNA MARIA	2031
MENOZZI	FRANCA	4342
TUSCANO	GIUSEPPE	2655

Docenti Universitari a Tempo Pieno -DPR 382/80 opzione da Ricercatore a Docente di 2^ Fascia

LUI	FAUSTA	5920
-----	--------	------

Docenti Universitari a Tempo Pieno -DPR 382/80 opzione a Tempo Definito

DELVECCHIO	GIANCARLO	4809
FORABOSCO	ANDREA	5013

MAGNONI CRISTINA 4635

Nomina Docenti Universitari a Tempo Pieno -DPR 382/80 - Ricercatori

NERI ISABELLA 4417

Docenti Universitari a Tempo Pieno -DPR 382/80 Opzione da Ricercatore a Docente di 2ª fascia

LUI FAUSTA 5920

ALBO ODONTOIATRI

Nomina Docenti Universitari a Tempo Pieno -DPR 382/80 - Ricercatori

GENERALI LUIGI 0474

Docenti Universitari a Tempo Pieno -DPR 382/80

Opzione a Tempo Definito

FORABOSCO ANDREA 0627

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI MARTEDÌ 11 SETTEMBRE 2007

Il giorno martedì 11 settembre 2007 - ore 21 - 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 Provvisonato.

1. Approvazione verbale del 10-7-2007;
2. Comunicazioni del presidente;
3. Valutazione bozza profilo odontotecnico;
4. Camere conciliative;
5. Opinamento eventuali parcelle odontoiatriche;
6. Varie ed eventuali.

Importante! GLI ISCRITTI SONO INVITATI A DEPOSITARE ALL'ORDINE I TITOLI DI SPECIALITÀ CONSEGUITI

In relazione al nuovo programma ECM per il triennio 2008-2010, in fase di implementazione, gli Ordini dei medici sono chiamati a trasmettere al COGEAPS (consorzio per la gestione dei crediti formativi) che opera per conto del Ministero della salute, l'anagrafica degli iscritti aggiornata e completa. È pertanto molto importante che chi possiede titoli di specialità non ancora depositati vi provveda quanto prima. La specialità può essere autocertificata utilizzando il modulo disponibile presso la segreteria o sul sito www.ordinemedicimodena.it da trasmettere alla segreteria dell'Ordine unitamente alla fotocopia di un documento di identità (via e-mail ippocrate@ordinemedicimodena.it oppure fax 059/247719 o per posta).

L'impossibile chiedilo alle fate...



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

ACCORDO INAIL E RAPPRESENTANZE SINDACALI DI CATEGORIA
(FIMMG, SIMET E SMI-EX CUMI)

DISCIPLINA DEI RAPPORTI NORMATIVI ED ECONOMICI CON I MEDICI DI FAMI- GLIA CHE REDIGONO LA CERTIFICAZIO- NE A FAVORE DEGLI ASSICURATI INAIL

Premesso che:

- Il comma 1 dell'art 12 della legge 11 marzo 1988, n. 67, stabilisce che "l'INAIL, in deroga al disposto dell'art 14, comma 3, lettera q), della legge 23 dicembre 1978, n.833 , provvede agli accertamenti, alle certificazioni e ad ogni altra prestazione medico-legale sui lavoratori infortunati e tecnopatici";
- l'INAIL, in attuazione di tale disposto legislativo, ha definito la disciplina relativa alla certificazione di competenza, secondo criteri idonei a garantire l'espletamento dei suoi compiti istituzionali in conformità a quelli delineati nella legge del 9 marzo 1989, n. 88 e alle norme di attuazione della legge del 7 agosto 1990, n. 241 per quanto concerne in particolare la qualità e tempestività delle prestazioni e dei servizi a favore dei lavoratori infortunati e tecnopatici;
- in tale ambito l'INAIL ha predisposto una specifica modulistica per le certificazioni redatte dai medici esterni (cfr. all.ti A e B);
- le predette certificazioni configurano una forma di fattiva collaborazione con l'Istituto nella gestione del caso di infortunio, in quanto non sono una semplice attestazione dell'inabilità temporanea al lavoro, ma contengono informazioni utili, così come previsto dall'art. 53 del T.U ., per l'istruttoria medico-legale che sarà svolta successivamente dai medici dell'Istituto. Si fa riferimento ai dati anamnestici lavorativi e patologici, nonché alle menomazioni lavorative ed extralavorative preesistenti e ad ogni altro elemento clinico diagnostico necessario alla trattazione del caso;
- sempre nell'ottica della qualità e tempestività delle prestazioni e servizi a favore degli assicurati, le parti firmatarie del presente Accordo riconoscono il valore aggiunto professionale dell'utilizzo delle procedure informatiche, e si impegnano a mettere in atto tutte le iniziative per la piena informatizzazione delle attività di certificazione. Dette iniziative daranno risalto, sotto il profilo professionale, alla raccolta dei dati anamnestici lavorativi e patologici (cfr.all.C);
- insieme all'informatizzazione, le parti intendono approfondire, congiuntamente, gli aspetti sanitari collegati ai rischi lavorativi, al fine di rendere un fattivo contributo all'emersione delle patologie lavoro-correlate e a tutte le rilevazioni statistico-epidemiologiche che una reale collaborazione possa consentire, con particolare riguardo all'alimentazione del Registro nazionale delle malattie causate dal lavoro o ad esso correlate di cui al comma 5 dell'art. 10 del D.lgs. n.38/2000;
- l'INAIL potrà in essere un'attività formativa atta a favorire la migliore efficacia del presente Accordo;
- le parti si impegnano a garantire che la gestione ed il trattamento dei dati sensibili sia effettuata nel pieno rispetto delle disposizioni di cui alla legge n. 196/2003 in materia di privacy.

L'INAIL, nella persona del suo Presidente e legale rappresentante, domiciliato per la carica in Roma, via IV Novembre n. 144 e le Rappresentanze sindacali di categoria FIMMG, SIMET, SMI (ex CUMI) concordano quanto segue:

**Art 1. Campo di applicazione.**

Il presente Accordo regola i rapporti tra l'INAIL e i medici di famiglia inerenti la compilazione e trasmissione dei certificati, che i medici stessi redigono a favore dei lavoratori infortunati e tecnopatici, nonché i compensi previsti per dette attività.

Art. 2. Compiti del medico.

Il medico si impegna a redigere la certificazione (modelli A e B) riportando le informazioni previste dall'art. 53 del T.U. 1124 del 30 giugno 1965, nonché tutti gli altri dati presenti nella nuova modulistica. Si impegna, altresì, a trasmetterla all'INAIL entro il primo giorno di attività ambulatoriale successivo alla visita, pena la non corresponsione degli emolumenti previsti dagli artt. 3 e 4. Ai fini di cui sopra, lo Istituito richiederà al medico l'articolazione dell'orario relativo all'espletamento della propria attività lavorativa ambulatoriale.

La certificazione, redatta sulla base del modello di cui agli allegati A e B, deve essere completa in ogni sua parte, pena la non corresponsione dei predetti emolumenti previsti dagli artt. 3 e 4.

Detti modelli potranno essere suscettibili di modifica in relazione a nuove disposizioni di legge o a intervenuti regolamenti in materia di privacy.

La trasmissione dovrà avvenire :

- **per via informatica**

In tal caso il medico dovrà attenersi alle specifiche tecniche e alle modalità procedurali definite dall'INAIL medesimo, nel rispetto delle disposizioni del D. lgs. n.82 del 7 marzo 2005 "Codice dell'Amministrazione digitale" e successive modifiche ed integrazioni. In particolare, dovrà richiedere all'INAIL l'autenticazione per l'accesso alla funzione di invio telematico delle certificazioni.

Il medico si impegna, inoltre, a consegnare copia cartacea per l'infortunato e per il datore di lavoro, ottenuta a mezzo stampa, nonché a conservare, per un massimo di tre anni dalla data di compilazione, un'ulteriore copia, debitamente sottoscritta da parte dell'interessato per essere esibita a richiesta dell'INAIL o di altro Ente o Organismo.

- **con altra modalità (es: fax o buste preaffrancate)**

Nelle more dell'informatizzazione, la certificazione avverrà sulla versione cartacea dei predetti modelli A e B predisposti dall'INAIL.

L'INAIL si impegna a fornire al medico i modelli cartacei e le buste preaffrancate sulla base di apposita richiesta.

In mancanza dei predetti modelli il medico potrà redigere eccezionalmente il certificato su copia a stampa, che potrà essere scaricata dal sito www.inail.it (Assicurazione, Modulistica - download dei modelli, "Certificazione medica"), completandolo, comunque, in ogni sua parte e inoltrandolo all'INAIL.

Anche nel caso in cui il medico rediga il certificato su supporto cartaceo provvederà a consegnare copia per l'infortunato e per il datore di lavoro.

Art. 3. Compensi.

Il compenso stabilito per la redazione di ciascun certificato al medico di medicina generale titolare del caso, anche quando la certificazione sia redatta dal proprio sostituto e/o associato, è pari a euro 27,50 e viene corrisposto per un massimo di tre certificati.

L'eventuale riammissione in temporanea per lo stesso caso non dà luogo ad ulteriori compensi.

L'INAIL provvede alla liquidazione dei compensi trimestralmente, sulla base delle distinte presentate dal medico stesso e secondo le modalità dallo stesso indicate. È fatto divieto al medico di percepire direttamente dall'assicurato compensi, a qualsiasi titolo, per le certificazioni di cui al presente Accordo, alla luce dell'art. 57, ultimo comma, della legge n. 833/1978.

Art. 4. Compenso professionale per la trattazione informatica del caso.

Costituisce maggior apporto professionale la compilazione e l'invio della certificazione mediante mezzo informatico.

Tale utilizzo prevede l'inserimento dei dati negli specifici campi - stabiliti nel modello informatico conforme agli allegati A e B - attinenti, tra l'altro, l'anamnesi lavorativa e patologica del soggetto, nonché le menomazioni lavorative ed extra lavorative preesistenti ed ogni altro elemento clinico diagnostico necessario alla trattazione del caso.

Analogamente deve essere considerato apporto professionale quello connesso con la trattazione informatica del caso, comprensiva della eventuale trascrizione e invio telematico dei contenuti delle certificazioni redatte da altri medici (ancorché non convenzionati) con conseguente integrazione e valutazione dei contenuti del modello cartaceo.

Per la trattazione informatica del caso (cfr. Nota tecnica, All. C), secondo i criteri riportati nell'art.2, è previsto un aumento del compenso pari a 5 euro per ogni certificazione trasmessa all'INAIL in via telematica, sempre nel limite massimo di tre certificati.

Art. 5. Obblighi contributivi e ritenute.

L'INAIL, sui compensi liquidati, provvede a versare all'ENPAM il contributo previdenziale, comprensivo della quota a carico del medico, calcolato nella misura prevista dall'Accordo Collettivo Nazionale per la medicina generale vigente al momento del pagamento.

I compensi, inoltre, sono soggetti alla ritenuta di acconto dell'imposta sul reddito (IRE), mentre sono esenti da IVA ai sensi della circolare n. 4 del 28 gennaio 2005 dell'Agenzia delle Entrate e secondo quanto previsto nella Risoluzione n. 36/E del 13 marzo 2006 dell'Agenzia stessa.

Art. 6. Avvio dell'infortunato all'INAIL.

Il medico, sempre nell'ottica di agevolare la tempestiva "presa in carico" dell'assicurato da parte dell'INAIL, avvierà quanto prima l'assicurato stesso alle Strutture INAIL per gli ulteriori accertamenti medico-legali e per la relativa certificazione.

Eventuali certificazioni rilasciate da medici di famiglia successivamente alla convocazione dell'assicurato da parte dell'INAIL non daranno luogo alla corresponsione di alcun compenso.

Art. 7. Formazione.

Le parti si impegnano a promuovere opportune iniziative scientifiche e di formazione dei medici in merito alla piena conoscenza della legislazione in materia, anche ai fini della corretta aderenza della certificazione alla normativa vigente.

Art. 8. Denunce segnalazioni ai sensi dell'art. 139 del T.U. (DPR n. 1124/65).

In attesa della semplificazione del flusso di trasmissione delle denunce/segnalazioni di cui al combinato disposto dell'art. 139 del T.U., DPR n. 11 24/65, e dell'art. 10 del D. lgs. n.38/2000, ai fini dell'alimentazione del Registro nazionale delle malattie causate dal lavoro o ad esso correlate, istituito presso l'Istituto ai sensi del comma 5 del citato art. 10 i medici di famiglia si impegnano a trasmettere copia di dette denunce/segnalazioni alle competenti sedi dell'INAIL.

L'INAIL si impegna, altresì, a realizzare idonei strumenti informatici al fine di agevolare sia la compilazione che la trasmissione all'INAIL delle copie di dette denunce/segnalazioni.

Art. 9. Durata dell'accordo.

Il presente Accordo ha durata biennale con decorrenza dalla sottoscrizione e mantiene i suoi effetti fino al rinnovo, che dovrà intervenire entro sei mesi dalla sua scadenza.

Art. 10. Mancato rinnovo.

Trascorsi sei mesi dalla scadenza, in caso di mancato rinnovo del presente Accordo tra le parti ed in presenza di formale denuncia dello stesso, i medici aderenti alle relative Rappresentanze sindacali di



categoria possono erogare le prestazioni che costituiscono oggetto dell'Accordo stesso in regime di libera professione.

Norma finale.

Le parti, nel ribadire che la trattazione telematica della certificazione è a grande valore aggiunto sotto il profilo professionale e istituzionale, confermano il reciproco impegno a favorire il rapido pieno sviluppo di tale attività informatica da parte dei medici. A tal fine l'Istituto e le parti sindacali si impegnano a realizzare il periodico monitoraggio della trasmissione telematica, al fine di individuare elementi di interesse comune che rappresentino necessari correttivi all' Accordo.

Trascorsi dodici mesi dalla stipula dell'Accordo le parti procedono alla prima verifica in tal senso.

Roma, 6 settembre 2007

IN ATTESA DELLA FIRMA DEL CONTRATTO DI FORMAZIONE SPECIALISTICA

- Il contratto verrà firmato solo dopo avvenuta comunicazione da parte della Regione del Referente/Contraente o suo delegato.
- Premesso, quanto sopra, i finanziamenti, ai sensi della L. n. 49/87, per i medici dovranno formalizzarsi nel "contratto di formazione specialistica", previsto per i medici italiani, a cui andrà aggiunta una postilla sottoscritta anche da un rappresentante del MAE (Ministero Affari Esteri) a ciò delegato.
- Il contratto è applicato, a decorrere dall'anno accademico 2006/2007, a tutti coloro che sono in formazione.
- Per gli iscritti al 1 anno invece, da quest'anno, la decorrenza del contratto è indicata nel D.M. di assegnazione dei contratti e terminerà nello stesso periodo di quattro/cinque/sei anni dopo. Pertanto, l'inizio delle attività è stato fissato da bando in data 30 luglio 2007 e terminerà in data 29 luglio dell'anno successivo.
- Solo assenze superiori ai 40 gg. (maternità, malattia) dovranno essere recuperate, pertanto, e l'esame di profitto e quello di specializzazione slitteranno tanto quanto il periodo di assenza: 5 mesi per la maternità (D. Lgs, 151/2001).
- Nei suddetti periodi di sospensione giustificata, l'Università di Modena e Reggio Emilia corrisponde la borsa di studio in quanto l'importo previsto è comunque inferiore alla parte fissa del contratto.
- Lo schema-tipo del contratto prevede, art. 6, comma 2, ai fini previdenziali l'iscrizione alla gestione separata INPS. L'iscrizione può essere fatta on-line o direttamente presso la sede INPS più vicina. Alla firma del contratto, l'Ufficio Scuole di Specializzazione, invierà a tutti gli interessati la procedura da rispettare o eventuali altre informazioni.

F. Totano

Direzione rapporti con il SSN
Gestione Scuole di specialità
Università di Modena e Reggio Emilia

SISTEMI SANITARI A CONFRONTO

COME SI TUTELA LA SALUTE IN EUROPA

UN'ANALISI DEI 25 SISTEMI SANITARI EUROPEO

Impiegati come siamo nelle vicende di casa nostra, intendendo con questo termine qualsiasi ambito territoriale che va dalla nostra città al nostro bel Paese, rischiamo di perdere di vista l'orizzonte ben più ampio nel quale ormai ci muoviamo tutti: l'Europa. È nel nostro continente infatti, giunto a comprendere ben 25 nazioni, che si svolgono fenomeni di grande portata, dall'impatto della moneta unica – l'euro – sulla vita di tutti i giorni, ai flussi interni di cittadini con le loro problemati-



che, solo per citarne alcuni. È il grande tema della salute rappresenta senza dubbio un indicatore fra i più sensibili delle moderne civiltà. Per questo riteniamo di dover svolgere un ruolo di informazione per tutti i colleghi illustrando per sommi capi lo stato dell'arte dei sistemi sanitari vigenti nei vari paesi europei. È forzatamente uno sguardo d'insieme che per gli interessati può essere però approfondito con la ricerca

sul sito www.ordinemedicimodena.it

N.G.D'Autilia

AUSTRIA

Popolazione: 8.1 mil.ab.

Natalità: 0.97%

Mortalità: 0,94%

PIL: € 224 miliardi

PIL pro capite: € 27.700

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 76.0/82.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 69.3/73.5

Mortalità infantile m/f (per 1000): 5/5

Mortalità adulti m/f (per 1000): 114/55

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 2,306

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 7.5



BELGIO

Popolazione: 10,5 mil. Ab.

Natalità: 1,1%

Mortalità: 0,8%

PIL: € 267 Miliardi

PIL pro capite: € 26.000

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 75.0/81.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 68.9/73.3

Mortalità infantile m/f (per 1000): 5/4

Mortalità adulti m/f (per 1000): 122/65



Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 2,828

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 9.4

CIPRO

Popolazione: 802.000 ab.

Natalità: 1,11%

Mortalità: 0,68%

PIL: € 11 miliardi

PIL pro capite: € 16.000

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 77.0/82.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 66.7/68.5

Mortalità infantile m/f (per 1000): 5/5

Mortalità adulti m/f (per 1000): 94/47

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 1,143

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 6.4



(REP.) CECA

Popolazione: 10,2 mil. Ab.

Natalità: 0,91%

Mortalità: 1,06%

PIL: € 80 miliardi

PIL pro capite: € 7.800

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 73.0/79.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 65.9/70.9

Mortalità infantile m/f (per 1000): 5/4

Mortalità adulti m/f (per 1000): 161/69

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 1,302

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 7.5



DANIMARCA

Popolazione: 10,2 mil. Ab.

Natalità: 0,91%

Mortalità: 1,06%

PIL: € 80 miliardi

PIL pro capite: € 7.800

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 73.0/79.0

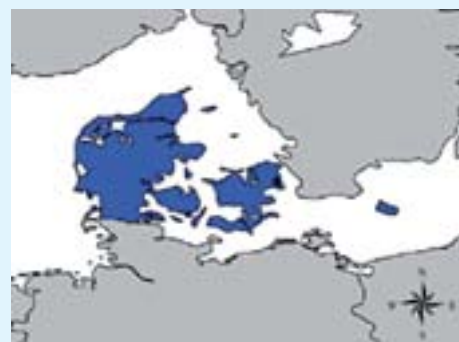
Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 65.9/70.9

Mortalità infantile m/f (per 1000): 5/4

Mortalità adulti m/f (per 1000): 161/69

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 1,302

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 7.5



ESTONIA

Popolazione: 1,3 mil. ab.

Natalità: 0,96%

Mortalità: 1,35%

PIL: € 8 miliardi

PIL pro capite: € 6.000

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 66.0/78.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 59.2/69.0

Mortalità infantile m/f (per 1000): 10/6

Mortalità adulti m/f (per 1000): 301/108

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 682

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 5.3



FINLANDIA

Popolazione: 5,2 mil ab.

Natalità: 1,07%

Mortalità: 0,95%

PIL: € 143 miliardi

PIL pro capite: € 27.400

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 75.0/82.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 68.7/73.5

Mortalità infantile m/f (per 1000): 5/3

Mortalità adulti m/f (per 1000): 137/62

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 2,108

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 7.4



FRANCIA

Popolazione: 59,6 mil. ab.

Natalità: 1,35%

Mortalità: 0,9%

PIL: € 1.560 miliardi

PIL pro capite: € 26.100

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 76.0/83.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 69.3/74.7

Mortalità infantile m/f (per 1000): 5/4

Mortalità adulti m/f (per 1000): 132/60

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 2,902

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 10.1



GERMANIA

Popolazione: 82,5 mil. Ab.

Natalità: 0,93%

Mortalità: 1,01%

PIL: € 2.130 miliardi

PIL pro capite: € 25.800

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 76.0/82.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 69.6/74.0

Mortalità infantile m/f (per 1000): 5/5



Mortalità adulti m/f (per 1000): 112/58
Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 3,001
Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 11.1

GRECIA

Popolazione: 11 mil. Ab.
Natalità: 0,98%
Mortalità: 0,97%
PIL: € 53 miliardi
PIL pro capite: € 13.900
Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 77.0/82.0
Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 69.1/72.9
Mortalità infantile m/f (per 1000): 6/4
Mortalità adulti m/f (per 1000): 110/46
Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 1,997
Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 9.9



IRLANDA

Popolazione 4 mil, ab.
Natalità: 1,42%
Mortalità: 0,79%
PIL: € 134 miliardi
PIL pro capite: € 34.000
Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 75.0/81.0
Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 68.1/71.5
Mortalità infantile m/f (per 1000): 7/5
Mortalità adulti m/f (per 1000): 105/60
Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 2,496
Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 7.3



ITALIA

Popolazione: 57,3 mil. Ab.
Natalità: 0,93%
Mortalità: 0,97%
PIL: € 1.300 miliardi
PIL pro capite: € 22.700
Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 78.0/84.0
Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 70.7/74.7
Mortalità infantile m/f (per 1000): 5/4
Mortalità adulti m/f (per 1000): 91/47
Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 2,266
Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 8.4



LETTONIA

Popolazione: 2,3 mil. Ab

Natalità: 0,85%

Mortalità: 1,39%

POIL: € 10 miliardi

PIL pro capite: € 4.200

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 66.0/76.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 58.0/67.5

Mortalità infantile m/f (per 1000): 11/11

Mortalità adulti m/f (per 1000): 300/115

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 678

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 6.4



LITUANIA

Popolazione: 3,4 mil. Ab.

Natalità: 0,87%

Mortalità: 1,18%

PIL: € 16 miliardi

PIL pro capite: € 4.700

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 66.0/78.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 58.9/67.7

Mortalità infantile m/f (per 1000): 10/9

Mortalità adulti m/f (per 1000): 304/102

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 754

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 6.6



LUSSEMBURGO

Popolazione: 400.000 ab.

Natalità: 1,18%

Mortalità: 0,83%

PIL: € 23 miliardi

PIL pro capite: € 42.400

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 76.0/81.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 69.3/73.7

Mortalità infantile m/f (per 1000): 6/5

Mortalità adulti m/f (per 1000): 118/59

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 3,680

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 6.8



MALTA

Popolazione: 394.000 ab.

Natalità: 0,98%

Mortalità: 0,77%

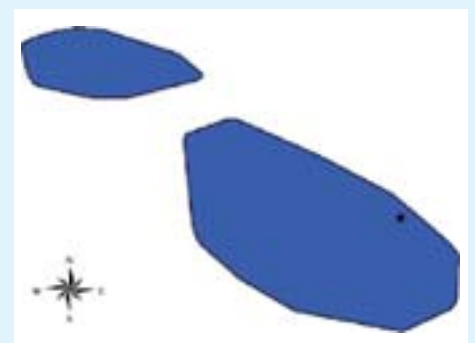
PIL: € 4 miliardi

PIL pro capite: € 10.800

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 76.0/81.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 69.9/72.9

Mortalità infantile m/f (per 1000): 7/5



Mortalità adulti m/f (per 1000): 82/48

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 1,436

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 9.3

OLANDA

Popolazione: 16,2 mil. Ab.

Natalità 1,26%

Mortalità: 0,88%

PIL: € 454 miliardi

PIL pro capite: € 28.000

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 77.0/81.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 69.7/72.6

Mortalità infantile m/f (per 1000): 6/5

Mortalità adulti m/f (per 1000): 89/63

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 2,987

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 9.8



POLONIA

Popolazione: 38,6 mil. Ab

Natalità: 0,91%

Mortalità: 0,93%

PIL: € 185 miliardi

PIL pro capite: € 4.800

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 71.0/79.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 63.1/68.5

Mortalità infantile m/f (per 1000): 8/7

Mortalità adulti m/f (per 1000): 198/79

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 745

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 6.5



PORTOGALLO

Popolazione: 10,4 mil. Ab.

Natalità: 1,1%

Mortalità: 1,03%

PIL: € 130 miliardi

PIL pro capite: € 12.500

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 74.0/81.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 66.7/71.7

Mortalità infantile m/f (per 1000): 6/5

Mortalità adulti m/f (per 1000): 144/61

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 1,791

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 9.6



REGNO UNITO

Popolazione: 59,3 mil. Ab.

Natalità: 1,13%

Mortalità: 1,02%

PIL: € 1590 miliardi

PIL pro capite: € 26.800

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 76.0/81.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 69.1/72.1

Mortalità infantile m/f (per 1000): 6/5

Mortalità adulti m/f (per 1000): 102/63

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 2,389

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 8.0



SLOVACCHIA

Popolazione: 5,4 mil. Ab.

Natalità: 0,95%

Mortalità: 0,96%

PIL: € 29 miliardi

PIL pro capite: € 5.400

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 70.0/78.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 63.0/69.4

Mortalità infantile m/f (per 1000): 9/8

Mortalità adulti m/f (per 1000): 203/76

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 777

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 5.9



SLOVENIA

Popolazione: 2 mil. Ab.

Natalità: 0,86%

Mortalità: 0,94%

PIL: € 24 miliardi

PIL pro capite: € 12.300

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 73.0/81.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 66.6/72.3

Mortalità infantile m/f (per 1000): 5/4

Mortalità adulti m/f (per 1000): 158/67

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 1,669

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 8.8



SPAGNA

Popolazione: 41,6 mil, ab.

Natalità: 1%

Mortalità: 0,88%

PIL: € 745 miliardi

PIL pro capite: € 18.000

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 77.0/83.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 69.9/75.3

Mortalità infantile m/f (per 1000): 5/4

Mortalità adulti m/f (per 1000): 113/45

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 1,853

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 7.7



SVEZIA

Popolazione: 8,9 mil. Ab.

Natalità: 1.03%

Mortalità: 1,05%

PIL: € 267 miliardi

PIL pro capite: € 30.000

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 78.0/83.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 71.9/74.8

Mortalità infantile m/f (per 1000): 4/3

Mortalità adulti m/f (per 1000): 82/51

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 2,704

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 9.4



UNGHERIA

Popolazione: 10 mil. Ab.

Natalità: 0,95%

Mortalità: 1,32%

PIL: € 70 miliardi

PIL pro capite: € 12.700

Attesa di vita alla nascita m/f (anni): 69.0/77.0

Attesa di vita sana alla nascita m/f (anni, 2002): 61.5/68.2

Mortalità infantile m/f (per 1000): 9/7

Mortalità adulti m/f (per 1000): 249/108

Spesa sanitaria totale pro capite (Intl* \$, 2003): 1,269

Spesa sanitaria totale come % of PIL (2003): 8.4



* Intl= International

NOTERELLE DI PRIMO AUTUNNO....

RAPPORTI TRA PSICHE E PARCHEGGI



Negli ultimi mesi mi sono recato più volte all'ospedale di Baggiovara per trovare alcuni miei pazienti ricoverati e ogni volta mi sono chiesto a quali astrusi criteri rispondesse la struttura del parcheggio all'aperto antistante il nosocomio. Il labirinto che si è costretti a percorrere per sistemare il nostro automezzo in un qualsiasi rettangolo segnato dalle fatidiche strisce è, senza dubbio alcuno, degno di maggiori approfondimenti dal punto di vista psicologico. Per esempio: si è voluto rendere difficile l'accesso alle aree di degenza come in una sorta di inconscio rifiuto della malattia? Oppure si sono messe in campo tutte le energie intellettuali per poter difendere la privacy dei pazienti ricoverati? O ancora si è voluto giocare sull'eterno dilemma tra malattia e salute, tra psiche e fisico, insomma tra esserci e non esserci. Ecco, è meglio dirlo subito, non ci siamo proprio.



Lavori in corso da 44 anni (quarantaquattro)

Inaugurato in pompa magna (come tutti gli ospedali che si ri-

spettino) nel 1963, il Policlinico di Modena è sempre stato un ottimo esempio di applicazione sul campo del motto "lavori in corso".

Ricordo che da studente con la faccia ancora troppo piena di brufoli, vedevo lungo i corridoi tagliare generose porzioni di linoleum verdastro dal pavimento perché si verificavano in continuazione guasti all'impianto di riscaldamento. E, grazie alla geniale trovata di qualche buon tempone, si era deciso che i tubi scorressero sotto il pavimento dei reparti ospedalieri. Immagino che per alcuni decenni le ditte fornitrici di linoleum al policlinico abbiano fatto affari d'oro. Meno successo credo abbiano avuto le terapie somministrate a medici, infermieri e pazienti per contrastare le inevitabili patologie circolatorie localizzate agli arti inferiori dovute alla costante diffusione di calore dal pavimento verso l'alto. Ma tant'è... La verità è che ci siamo abituati a osservare il Policlinico come un cantiere continuo. Forse non abbiamo il coraggio di dire a voce alta che quella struttura era nata già vecchia – ricordiamo tutti le camere a 6 e 8 letti! – e chi dirige oggi il nostro Policlinico è costretto ad adeguarlo alle nuove

esigenze di una sanità moderna, efficiente ed efficace.

Ma resta un sogno, è inutile negarlo: che un giorno non vi siano più lavori in corso....



Parcheggi tra sogno e realtà

Nella città delle Ferrari e delle Maserati, della velocità estrema insomma, sono occorsi solo alcuni decenni per comprendere che il parcheggio adiacente al Policlinico era insufficiente a coprire le necessità dei visitatori. Naturalmente sono stati necessari sondaggi, consultazioni, accordi, contratti, convenzioni e quanto si può immaginare di più complicato per risolvere questo annoso problema dei modenesi. Finalmente il parcheggio si fa. Questo mentre in altri punti strategici della città – vedi i supermercati – spuntano parcheggi moltiplicano come funghi, costruiti in tempi da record. Da pit stop appunto. Peccato che lì si vendano merci e qua si compri salute, o almeno ci si provi.

*Il presidente
Nicolino D'Autilia*

Protocollo operativo per la valutazione dell'idoneità alla guida nei soggetti segnalati per guida in stato di ebbrezza alcolica¹

La Commissione Medica Locale (CML) per le patenti di guida, operante presso l'Unità Operativa di Medicina Legale dell'Azienda U.S.L. di Modena, dal mese di maggio 2007 ha perfezionato le procedure previste dalla delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 1423 del 2004² relativamente alla valutazione dell'idoneità psicofisica alla guida dei soggetti segnalati per guida in stato di ebbrezza da alcool e/o per patologie connesse all'abuso di alcool, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 186 del Codice della Strada³.

In particolare, si è proceduto a:

- semplificare e completare l'iter per l'esecuzione degli accertamenti laboratoristici preliminari alla visita della Commissione Medica Locale⁴;
- predisporre percorsi differenziati per l'accesso e la fruizione delle prestazioni offerte dai Centri Alcolologici aziendali.

Esecuzione degli accertamenti laboratoristici

Con l'attivazione del laboratorio analisi provinciale ubicato nel Nuovo Ospedale S.Agostino-Estense di Modena (Baggiovara Laboratorio Unico, BLU), è stato possibile inserire nella lista degli esami di laboratorio richiesti routinariamente (emocromo, ALT, AST, gamma-GT, trigliceridi) anche la CDT (Carbohydrate-Deficient Transferrin o transferrina desialata), prevista nel protocollo regionale e che fino ad ora era stata

richiesta solo in casi particolari, in quanto eseguibile in un numero molto limitato di campioni. Grazie alla collaborazione del Direttore del Dipartimento di Patologia Clinica, sono state identificate 6 sedi per l'esecuzione del prelievo ematico e la consegna del relativo referto⁶.

Al cittadino interessato, all'atto della prenotazione dell'accertamento in CML, è consegnato un foglio informativo contenente l'elenco degli esami ai quali sarà sottoposto, le modalità di accesso, le sedi di erogazione delle prestazioni e il loro costo.

È stata istituita come unica modalità per usufruire della prestazione l'**accesso diretto**; la persona interessata, con il foglio della prenotazione ed il suddetto foglio informativo, si reca direttamente presso una delle sedi elencate per effettuare il prelievo ematico. Non è più prevista la possibilità di accesso attraverso prenotazione CUP, né la possibilità di accesso mediante la richiesta del medico di Medicina generale (tutti gli accertamenti relativi alla patente di guida sono fuori dai Livelli Essenziali di Assistenza e pertanto comportano il pagamento di una tariffa), né l'esecuzione degli accertamenti presso Laboratori privati di analisi (anche se accreditati). Si è cercato, in questo modo, di ovviare all'utilizzo improprio, da parte del cittadino, della prestazione del medico di Medicina generale, richiesto spesso, in passato, a trascrivere sul ricettario gli accertamenti laboratoristici finalizzati al rinnovo della patente.

La spesa per tali accertamenti rientra nel costo complessivo della prestazione (esami + accertamento in

¹ Dott.ssa Alessandra De Palma – Direttore dell'Unità Operativa di Medicina Legale e di gestione del rischio – Azienda U.S.L. di Modena; Dott.ssa Nicoletta Natalina, Dirigente medico legale, U.O. MLGR.

² D.G.R. n. 1423 del 19/7/2004: "Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna per la valutazione dell'idoneità alla guida dei soggetti segnalati per guida in stato di ebbrezza alcolica".

³ D. Lgs. 30 aprile 1992 n. 285 e s.m.i. (D. Lgs 27 giugno 2003 n. 151; D. Lgs 23 febbraio 2006 n. 149; D. Lgs. 13 marzo 2006 n. 150; L. 21 febbraio 2006 n. 102; D. Lgs. 3 aprile 2006 n. 152; L. 26 novembre 2006 n. 286; L. 27 novembre 2006 n. 286; L. 27 dicembre 2006 n. 296; Decreto del Ministero della Giustizia 29 dicembre 2006; D.L. 19 febbraio 2007 n. 14; Decreto Legge 3 agosto 2007 n. 117).

⁴ Commissione Medica Locale (CML) prevista dall'art. 119 comma 4 del Codice della Strada (CdS), istituita presso l'Unità Operativa di Medicina Legale dell'Azienda U.S.L. di Modena, unica a livello provinciale, deputata a visitare e valutare: soggetti affetti dalle patologie elencate agli artt. 320, 325, 326, 327, 328 del CdS; soggetti ai quali è stata disposta la revisione della patente di guida, ai sensi dell'art. 128 del CdS; i conducenti ai quali sia stata contestata la viola-

zione dell'art 186 del CdS (guida in stato di ebbrezza); i conducenti ai quali sia stata contestata la violazione dell'art 187 del CdS (uso di sostanze stupefacenti o psicoattive); i conducenti titolari di patente di categoria D o DE, che abbiano superato il 60° anno di età; i conducenti titolari di patente di categoria C o CE, che abbiano superato il 65° anno di età.

⁵ Si tratta di una isoforma di una glicoproteina sierica che da diversi studi clinici si dimostra aumentare con un uso di alcool maggiore a 50-80 gr. di etanolo/die per almeno una settimana e che, pertanto, viene considerato un buon indicatore di consumo continuativo di bevande alcoliche (purtroppo non è un indicatore attendibile dei grossi bevitori occasionali, come per esempio gli "abusatori del week-end").

⁶ Si tratta di: Vecchio Ospedale Estense, Viale Vittorio Veneto, n. 9 - Modena; Nuovo Ospedale S.Agostino-Estense di Modena (Baggiovara); Vecchio Ospedale di Sassuolo, Via Prampolini 42; Poliambulatorio dell'Ospedale di Vignola, Via XXV Aprile; Laboratorio Analisi di Pavullo nel Frignano, via Martiri 63; Poliambulatorio di Carpi P.le Donatori di sangue 3; Ospedale di Mirandola, Via Fogazzaro 1.

CML) che, come previsto per legge⁷ è a totale carico dell'utente e non deve gravare sul Servizio Sanitario Nazionale.

I Centri Alcolologici

Oltre a partecipare in qualità di componente alle visite della Commissione Medica Locale, il personale dei Servizi Alcolologici aziendali⁸ fornisce consulenze specialistiche nei casi in cui la CML ritenga necessario un approfondimento diagnostico.

In tali casi selezionati (soggetti neopatentati, soggetti con livelli molto elevati di alcolemia, soggetti che siano incorsi in più di una violazione dell'art. 186, ecc.), i medici del Servizio Alcolologico provvedono ad effettuare una visita medica finalizzata alla diagnosi alcolologica personalizzata, anche allo scopo di un'eventuale presa in carico della persona per un percorso terapeutico, qualora necessario per la tutela della sua salute.

Trattandosi di consulenze alcolologiche per la CML, quindi di prestazioni che costituiscono un compito istituzionale, ma che non sono ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA; cfr. nota n. 4), esse sono erogate con onere a carico dell'interessato (differenziando, però, i casi di semplice consulenza alcolologica finalizzata alla valutazione dell'idoneità psicofisica alla guida da quelli in cui il soggetto, bisognoso di cure, è preso in carico per un periodo di trattamento, ovviamente erogato a titolo gratuito).

Qualora all'atto della visita la Commissione Medica Locale ritenga necessario l'invio del soggetto al Centro Alcolologico, oltre al materiale informativo sui rischi correlati al binomio "alcol e guida", al cittadino è consegnato anche un foglio esplicativo contenente le indicazioni procedurali: numero di telefono da contattare per fissare l'appuntamento, sede della visita, medico referente, indicazione dell'importo da pagare. Alla conclusione del percorso presso il Centro Alcolologico, il medico di riferimento rilascia all'interessato una relazione clinica da consegnare alla Commissione Medica Locale in occasione del successivo accertamento medico-legale.

Dal prossimo mese di ottobre, inoltre, inizieranno

presso i Centri Alcolologici aziendali i corsi info-educativi (della durata di 4 ore), che tratteranno il tema dei rischi legati all'assunzione-abuso di alcolici; la partecipazione è gratuita e obbligatoria per coloro che la CML invia al Centro Alcolologico; non è vincolante la residenza nel Distretto prescelto per la frequenza.

In questo modo la Commissione Medica Locale avrà a disposizione maggiori elementi (rispetto al passato) per esprimere un fondato giudizio di idoneità o meno alla guida e per quantificare motivatamente la durata della validità della stessa, pur tenendo come riferimento le indicazioni del protocollo regionale.

Tenuto conto della rilevanza del fenomeno della guida in stato di ebbrezza e delle violazioni dell'art. 186 del Codice della Strada nella nostra provincia (oltre 2500 gli accertamenti effettuati in un anno dalla CML), dei recenti fatti di cronaca e della particolare attenzione prestata dallo Stato e comprovata dalla recente emanazione di ulteriori modifiche al Codice della Strada⁹ con inasprimento delle sanzioni, si ritiene che il miglioramento delle procedure di accertamento, di valutazione ed eventualmente la presa in carico terapeutica dei soggetti che lo richiedono, da parte delle strutture dell'Azienda U.S.L., non possa che apportare, per quanto è possibile, un fattivo contributo alla prevenzione secondaria (recidive) dei comportamenti illeciti.

A tal fine risulta altresì importante la collaborazione di tutte le figure sanitarie (medici di Medicina generale, medici ospedalieri, specialisti ambulatoriali, ecc.) che, a vario titolo e per diverse finalità vengono in contatto con le persone che episodicamente o continuativamente abusano di bevande alcoliche, nel fornire loro consigli e indirizzarle verso il percorso appropriato. Si segnala, infine, che la Segreteria della Commissione Medica Locale dell'Azienda U.S.L. di Modena (c.d. Segreteria patenti speciali e patenti a validità limitata) è contattabile per appuntamenti, disdette o chiarimenti, al numero verde 800-239123 (il lunedì, il mercoledì e il venerdì dalle ore 8,30 alle ore 12,30; il lunedì anche al pomeriggio dalle ore 14,30 alle ore 16,30), oppure all'indirizzo e-mail: segreteriaacml@ausl.mo.it

⁷ D.P.R. 495/92: "Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo codice della strada". art. 330 comma 6; D.Lgs. 502/92: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23/10/92, n. 421"; D.Lgs. 229/99: "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'art. 1 della L. 30/11/98, n. 419"; L. n. 405/2001: "Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 18/9/01, n. 347, recante interventi urgenti in materia di spesa sanitaria"; D.P.C.M. 29/11/01: "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza"; D.P.C.M. 16/4/02: "Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni

diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa"; D.P.C.M. 28/11/03: "Modifica del DPCM 29/11/01, recante "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", in materia di certificazioni".

⁸ Afferenti al Settore Dipendenze Patologiche del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda U.S.L., presenti in ogni territorio distrettuale.

⁹ Decreto Legge 3 agosto 2007 n. 117 e sua Circolare esplicativa avente per oggetto: Decreto legge 3 agosto 2007 recante modifiche al Codice della strada. Prime disposizioni operative per garantirne l'immediata applicazione.



Non vale ad escludere l'omeopatia dalle professioni mediche la circostanza per la quale questa attività non sia oggetto di disciplina universitaria o di successiva professione per la quale è necessaria l'acquisizione di un titolo di Stato, esplicandosi comunque la detta metodologia in un campo - la cura delle malattie - corrispondente appunto a quello della

medicina, per così dire, ufficiale. Lo stesso oggetto della omeopatia, di fatto, non appare così diverso da quello della medicina tradizionale, poiché, pur se attuato con metodi e tecniche da questa non riconosciuti, è finalizzata alla diagnosi e alla cura delle malattie dell' uomo. L'esercizio di tale attività, pertanto, deve essere subordinato al controllo, di

natura pubblicistica, dell'esame di abilitazione e dell'iscrizione all'Albo professionale e, prima ancora, al conseguimento del titolo accademico della laurea in medicina, ciò, a maggior ragione, considerando l'intrinseca eccentricità della omeopatia.

Tratto da
www.dirittosanitario.net



LE STORIELLE

A CURA DI ROBERTO OLIVI

Non dice nulla, ma come sa spiegarlo bene! ===== Elias Canetti

Una massima non è mai nuova, ma è sempre di conforto. ===== G. Flaubert

Il matrimonio è un innesto: o attecchisce o no. ===== V. Hugo

Dio ti da il volto : Il sorridere tocca a te. ===== *Motto Irlandese*

A volte, più che di un mondo nuovo, c'è bisogno di occhi nuovi per guardare il mondo. ===== C . Baglioni

Non chiedetevi dove andremo a finire, perché ci siamo già. ===== E. Flaiano



PITTORI MODENESI DAL '500 AD OGGI

A CURA DI LODOVICO ARGINELLI

ARCANGELO SALVARANI

Nacque a Carpi il 24 ottobre 1882 e morì a Modena nel 1953. A quattro anni rimase orfano di padre e madre.

Assistito da coinquilini, poi da zii che vivevano in estrema povertà, venne in seguito affidato all'orfanotrofio S. Filippo Neri di Modena, dove a 11 anni venne indirizzato al mestiere di verniciatore.

La sua disposizione al disegno convinse la direzione ad iscriverlo all'Istituto di Belle Arti.

Poi venne mandato a Firenze nel 1902, per un perfezionamento alla Scuola Internazionale del nudo. Per cinque anni combattè con le difficoltà della sopravvivenza e riuscì a frequentare anche lo studio di **Fattori**.

Nel 1907 ebbe l'opportunità di entrare nella casa dei conti Wendrychowski, quale insegnante del figlio e l'anno dopo si trasferì con loro in Polonia. Soggiornò a Kiew, a Varsavia a Leopoli ed infine a Cracovia, dove frequentò i più autorevoli rappresentanti dell'acquerello e del pastello e dove ottenne importanti riconoscimenti.

A tal proposito vorrei ricordare un commento diffuso in quei tempi: *"Il Salvarani nell'acquerello affogherà"*.

Ma Salvarani così rispondeva: *"Io sono andato a finire in acqua perché so nuotare, ma gli altri per malamente galleggiare, dovranno rimanere nell'olio"*.

Nel 1914, mentre si trovava in Italia a trascorrere le vacanze estive, venne sorpreso dalla guerra e l'anno successivo venne inviato al fronte.

Subì la prigionia in Austria, a Marchitrenk.

Col ritorno in Italia l'artista proseguì la sua attività esprimendosi nell'olio, litografia e affreschi.

Venne nominato insegnante di **decorazione pittorica murale** dell'Istituto d'arte Venturi e si dedicò con maggiore tranquillità all'acquerello.

Nel 1931, secondo alcune note scritte dal prof. Marco Cesare Nannini, il vecchio studio di Salvara-

ni era in via Sant'Agata, costruito inizialmente come sala di posa del fotografo **Lusvarghi**.

Di lì si guardavano i tetti di Modena fino all'impatto col Cupolone e lanterna della Chiesa del Voto ed inoltre si vedeva la Ghirlandina e la mole del nostro Duomo.

Si vedevano le diverse altane e su una di queste lungo via Sant'Agata v'era la piccionaia ritratta dal Bellei in *"Triganeina"*.

Salvarani s'insediò in questo studio, che prima era di Bellei, e lo occupò fino alla sua demolizione, passando poi in via Farini.

Di lì si udivano in modo singolare le campane della Chiesa del Voto e si sentiva di prima mattina l'odore del pane cotto dal forno sottostante.

Era questo il calore romantico di un mondo venato di qualche leggera malinconia che rese tutto più dolce e gradevole.

Alcune sue opere:

"I Bernardini" - olio su cartone - cm 70,5x51,5;

"Figura femminile nel prato" - 1908, olio su tela - cm 11,5x18;

"Madonna a Chioggia", acquerello - cm 40x56;

"Mercato" - olio - cm 54,5x41,5;

"Scena di vita contadina" - olio - cm 56x40;

"Asini" - olio - cm 46,5x30;

"Crocifissione" - tempera - cm 38x54;

"Duomo di Modena" - acquerello - cm 32,5x46,5;

"Uomo a cavallo" - acquerello - cm 40x28,5 (opera di copertina);

"Testa di ammalato psichico" - acquerello - cm 32x42 e 37x42 (questa tematica aderisce alla personalità sensibile dell'artista);

"Ventimiglia antica" - monotipo - cm 11x18;

"Figura femminile" - olio su legno - 18,5x19,5.

IL GIOCO DELLE CITTÀ

DI MAURO GILIOLI

Duecento ventisei pagine, diverse, nuove, dove episodi, situazioni, luoghi e personaggi creano nel lettore la voglia d'incontrare qualcosa o qualcuno da lui già conosciuti.

Confesso che in alcuni momenti mi sono sentito molto coinvolto nei ricordi di Gilioli.

Tanti sono i personaggi che s'incontrano nel "gioco delle città", dal Tenerissimo a Don Sesto, da Marino il boaro al Giudice, con la sua bicicletta rigorosamente nera, anni cinquanta e col portapacchi.

I luoghi toccati dall'autore sono angoli tutti ugualmente importanti e ben descritti.

Tra i tanti, mi piace ricordare l'Osteria del Gallo, la Pomposa, Piazza Grande, Via Carteria ed il mercato del lunedì, dove "...colori variopinti si riversano sui banchi come un fiume in piena...".

Nel capitolo delle cronache e dei ricordi si gustano alcuni momenti vissuti, come "il litigio", "un gioco travolgente", la prima volta a teatro", e tanti, tanti altri, che hanno come minimo denominatore sensibilità, dolcezza e poesia.

Forse perché legato alla mia professione, forse perché vorrei saper descrivere situazioni simili, sono rimasto decisamente colpito da "una chiamata", dove il nostro autore, minuziosamente descrive una casa ed un vecchio malato.

Si legge con commozione la sofferenza, la diffi-



coltà del medico, l'impotenza e la speranza nel mesto: "...arrivederci Vittorio...".

Una fetta della vecchia modeneseità, attraente e curiosa s'incontra nella "Gina", una cocotte, un personaggio che ben tratteggia la nostra adolescenza, fatta di curiosità e tanta, tanta fantasia.

L. Arginelli


**III CONVEGNO REGIONALE di AGGIORNAMENTO
nell'ambito della FUNZIONE HUB:
LINEE GUIDA sulle EMERGENZE URGENZE in CHIRURGIA della MANO**

**MASTER Universitario in CHIRURGIA della MANO e MICROCHIRURGIA
UNIVERSITA' degli Studi di Modena e Reggio Emilia**

15-16-17 Novembre 2007

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Ufficio Formazione e Aggiornamento - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena Policlinico
Tel: 059-4222764 Fax: 059-4224369 e-mail: formazione.ecm@policlinico.mo.it - Olga Tondo -
Chirurgia della Mano e Microchirurgia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena Policlinico
Il programma integrale è consultabile sul sito www.ordinemedicimodena.it sezione aggiornamento professionale.




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena
Policlinico

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento Integrato di Chirurgia generale e specialità chirurgiche
Cattedra e Struttura Complessa di Chirurgia toracica
Direttore Prof. Uliano Morandi

**Workshop sulla
Patologia
bollosa
polmonare**
dalla bleb al trapianto polmonare



EVENTO RIVOLTO
a Medici Chirurghi
e Infermieri

Modena, 16 novembre 2007
Pula Magna - Centro Servizi
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

È in corso la richiesta di accreditamento secondo la normativa E.C.M.

Segreteria Organizzativa:
Ufficio Formazione e Aggiornamento
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Policlinico
Tel. 059/4225600 fax 059/4224369
e-mail: formazione.tutor@policlinico.mo.it
Il programma integrale è consultabile sul sito www.ordinemedicimodena.it



DASCA
SURGERY
COMPETITIVE
ADVANCEMENTS

GRUPPO DI STUDIO DAY SURGERY
Coordinatore A. Pasetto, Modena

**4° CONVEGNO
DI FORMAZIONE
IN DAY SURGERY**

Nuovo Centro Didattico del Policlinico
Modena, 9 - 10 novembre 2007

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



D.G.M.P. Srl
Via Gozzini, 4
56121 Ospedaletto (PISA)
Tel. 050 989310 - Fax 050 981264
E-mail: info@dgmp.it

Il programma integrale è consultabile sul sito www.ordinemedicimodena.it

A.M.M.I. (Associazione Mogli Medici Italiani)

A seguito delle elezioni per il rinnovo degli Organi Statutari della Sezione di Modena per il triennio 2007-2010, svoltesi il 17 maggio scorso in una sala dell' Ordine dei Medici ed a seguito della riunione per l'assegnazione delle cariche, tenutasi il 28 maggio nella stessa sede, il Consiglio Direttivo, il Collegio dei Revisori dei Conti ed il Collegio dei Probi Viri risultano così composti:

CONSIGLIO DIRETTIVO

Past President	<i>Bolognani Fantin Anna Maria</i>
Presidente	<i>Candeli Savigni Antonella</i>
Vice Presidente	<i>De Maria Galantini Maria Grazia</i>
Segretaria	<i>Salati Bolognesi Meris</i>
Tesoriera	<i>Ferolla Nisi-Fontana Emilia</i>
	<i>Stefanini Serafini Nicoletta</i>
	<i>Nava Pini Maria Pia</i>
	<i>Di Prisco Pederbelli Gilda</i>
	<i>Delkhoch Bonacini Rachele</i>
	<i>Bezer Bertelli Alida</i>
	<i>Di Fidio Balducchi Paola</i>
	<i>Morini Domeneghetti Paola</i>
	<i>Bonasegla Montevicchi M.Teresa</i>

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Presidente	<i>Burani Lancellotti Elena</i>
Effettivo	<i>Neri Casolari Gabriella</i>
Effettivo	<i>Puviani Zanichelli Giordana</i>
Supplenti	<i>Fabiano Fattori Marta</i>
	<i>Manenti Magnani Caterina</i>

COLLEGIO DEI PROBI VIRI

Presidente	<i>Cerfogli Finelli Raffaella</i>
Effettivo	<i>Ventura Casali Elena</i>
Effettivo	<i>Dedola Neri Rosella</i>
Supplenti	<i>Carbonara Santi Franca</i>
	<i>Carnevali Maffei Ornella</i>

NOTE TRISTI:

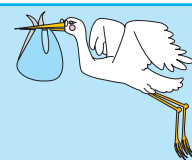
La Direzione del Bollettino, a nome di tutti i medici della provincia, formula le più sentite condoglianze:

Alla famiglia per la scomparsa del Dott Giuseppe Geraci.

Alla famiglia per la scomparsa del Dott Giovanni Ferrari.

Note Liete

Al collega Dott. Luca Stanzani e alla moglie Laura vivissimi rallegramenti per la nascita del piccolo Giovanni con l'augurio di un felice avvenire.



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**.

