

# Im

bollettino di modena

# 2013

Aprile - Maggio - Giugno

Bollettino dell'Ordine Provinciale dei Medici  
Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena

**LA SCELTA DELLA  
APPROPRIATEZZA COME  
OPPORTUNITÀ DI UNA CRESCITA  
PROFESSIONALE CONDIVISA**

(Il Presidente);

**MEDICINE NON CONVENZIONALI:  
UN CONFRONTO ALLA LUCE DEL  
SOLE**

(F. Sala, O. Capelli, R. Olivi  
Mocenigo);

**MEDICI FISCALI INPS: LO STATO  
DELL'ARTE**

(M. Cinque, N. D'Autilia);

**AUSPICABILE NUOVO PERCORSO  
FORMATIVO DEGLI STUDI IN  
MEDICINA IN ITALIA**

(R. Lodi, F. Rivasi).





# SOMMARIO

bollettino di modena

<b>EDITORIALE</b>	<b>05</b>
<b>ATTIVITÀ DELL'ORDINE</b>	<b>06</b>
<b>FNOMCEO</b>	<b>21</b>
<b>NORMATIVA</b>	<b>24</b>
<b>PARLIAMO DI BIOETICA</b>	<b>26</b>
<b>L'OPINIONE</b>	<b>29</b>
<b>NEWS</b>	<b>31</b>
<b>ENPAM</b>	<b>33</b>
<b>BIBLIOTECA</b>	<b>34</b>
<b>TACCUINO</b>	<b>35</b>
<b>ARTE E DINTORNI</b>	<b>36</b>
<b>DIALETTO IN PILLOLE</b>	<b>37</b>

## **CONSIGLIO DIRETTIVO**

*Presidente*  
Dr. Nicolino D'Autilia  
*Vice Presidente*  
Dr. Beniamino Lo Monaco  
*Consigliere Segretario*  
Dr. Paolo Martone  
*Consigliere Tesoriere*  
Dr. Antonino Addamo  
*Consiglieri*  
Dr. Gianluca Abbati, Dr. Lodovico Arginelli, Dr. Paolo Barani, D.ssa Loretta Boiani, D.ssa Mara Bozzoli, Dr. Raffaele Bruni, Dr. Luca Carteri, Dr. Adriano Dallari, Dr. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dr. Francesco Sala.  
*Consiglieri Odontoiatri*  
Dr. Roberto Gozzi, Dr. Vincenzo Malara

## **COLLEGIO REVISORI DEI CONTI**

*Presidente*  
Dr. Roberto Olivi Mocenigo  
*Componenti*  
Dr. Michele Cinque  
Dr. Matteo D'Arienzo  
*Revisore dei conti supplente*  
Dr. Luigi Bertani

## **COMMISSIONE ODONTOIATRI**

*Presidente*  
Dr. Roberto Gozzi  
*Segretario*  
Dr. Mario Caliandro  
*Componenti*  
D.ssa Francesca Braghiroli, Dr. Vincenzo Malara, Prof. Mario Provvigionato  
*Direzione e Amministrazione*  
Modena, p.le Boschetti, 8  
Tel. 059/247711 Fax 059/247719  
ippocrate@ordinemedicimodena.it  
www.ordinemedicimodena.it

*Direttore Responsabile*  
Dr. 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. Gianluca Abbati, Dr. Lodovico Arginelli, Dr. Michele Cinque, Dr. Paolo Martone, Dr. Roberto Olivi Mocenigo, D.ssa Lucia Rolando, Prof. Francesco Rivasi

## **REALIZZAZIONE EDITORIALE**

*MC Offset*  
Via Capilupi, 31 - Modena  
Tel. 059/364156 - Fax 059/3683978  
*Fotocomposizione*  
Fotoincisa Modenese 2 s.r.l.  
Via G. Dalton, 37 - Modena  
Tel. 059/250033 - Fax 059/250175  
*Grafica*  
KRHEO GRAPHIC DESIGN  
info@krheodesign.it | Tel. 059/285398

*In copertina: Raffaele Biolchini "Tavolo Lunare"*

## **Sisma 2012: un anno di sofferenze ma anche di riscatto**

Il 20 maggio 2012 una prima forte scossa di terremoto interessava la nostra provincia nella zona della "Bassa". Lo scenario che si presentò subito fu di distruzione pressoché completa di edifici, di capannoni, di infrastrutture. Le abitazioni e gli studi medici dei colleghi residenti in quell'area subirono danni molto rilevanti con pesanti ripercussioni sulla loro attività professionale che ha dovuto spesso adeguarsi a condizioni logistiche del tutto precarie che in non pochi casi permangono tutt'ora. La macchina dei soccorsi si mise celermente in moto e tra coloro che fin dall'inizio offrirono il loro contributo professionale ma soprattutto umano ci furono i medici e gli odontoiatri delle zone colpite e i volontari provenienti da tutta Italia. A distanza di un anno l'Ordine dei medici di Modena desidera ricordare quel triste evento e quanto è accaduto nei mesi successivi, sottolineando il grande sforzo che è stato prodotto da singoli e da istituzioni per restituire fiducia e senso di comunità in un contesto ambientale così fortemente penalizzato.

Il Consiglio dell'Ordine ringrazia per questo quanti, singoli e associazioni, hanno contribuito a fornire un prezioso sostegno anche economico ai colleghi interessati dai danni del sisma. Da citare in prima istanza l'ENPAM e poi gli Ordini d'Italia che hanno alimentato il fondo nazionale presso la FNOMCeO oltre ai maggiori sindacati medici (locali, regionali e nazionali).

Per un refuso pubblichiamo la fotografia del Dott. Giuseppe Costa intervenuto all'Assemblea Ordinaria del 24 febbraio u.s. e che avevamo ommesso nel numero precedente del Bollettino nell'inserito relativo alle testimonianze sul sisma. Ci scusiamo per il disguido.



## LA SCELTA DELLA APPROPRIATEZZA COME OPPORTUNITÀ DI UNA CRESCITA PROFESSIONALE CONDIVISA

**T**roppe volte in questi ultimi anni abbiamo assistito ad un curioso balletto di definizioni utilizzate per inquadrare nella maniera più corretta, anche politicamente, lo spinoso tema della razionalizzazione delle risorse in ambito sanitario, tema questo di sicuro impatto mediatico non solo sui cittadini ma anche su tutto il personale sanitario, pubblico e privato.

Si sono banditi dalle dichiarazioni ufficiali termini come razionamento o limitatezza, riferiti alle risorse disponibili, perché eccessivamente penalizzanti per il mondo politico e per gli amministratori sebbene questi ultimi fossero e sono tuttora perfettamente convinti che di questo si tratta.

La razionalizzazione è un'altra cosa.

Questa implica infatti scelte coraggiose, a volte impopolari ma che, essendo incombenti leggi ogni volta più stringenti sul piano economico, determinano di fatto un percorso di doverosa maggiore condivisione tra i professionisti coinvolti nei processi assistenziali. Non è una opzione che si può anche trascurare o far finta di non vedere voltandosi dall'altra parte. Riguarda infatti tutti noi, medici pubblici e privati, generici e specialisti, dipendenti e convenzionati, consapevoli una volta per tutte che la torta è quella ed è meglio assaggiarla tutti. Nessuno si deve sentire escluso da un corretto richiamo ad un utilizzo equo ed appropriato delle risorse in campo sanitario come del resto recita il nostro Codice Deontologico allorché richiama gli iscritti all'Albo nei termini riportati all'articolo 6.



N. D'Autilia

### Art. 6

*- Qualità professionale e gestionale -*

*Il medico agisce secondo il principio di efficacia delle cure nel rispetto dell'autonomia della persona tenendo conto dell'uso appropriato delle risorse.*

*Il medico è tenuto a collaborare alla eliminazione di ogni forma di discriminazione in campo sanitario, al fine di garantire a tutti i cittadini stesse opportunità di accesso, disponibilità, utilizzazione e qualità delle cure.*

Ma il tema dell'uso appropriato delle risorse mette in campo inevitabilmente un'altra serie di problematiche alcune delle quali di sicuro rilievo deontologico e/o professionale come la responsabilità della prescrizione e la condivisione dei percorsi diagnostici e terapeutici oltre al ruolo delle linee guida. Questioni queste sulle quali si incentra il dibattito tra professionisti e di questi con gli esperti: economisti, farmacologi e magistrati solo per citarne alcuni.

Resta il nodo cruciale di una scelta di campo: la condivisione di un pensiero etico che vede il paziente al centro delle nostre decisioni professionali tenendo conto delle opzioni diagnostiche e terapeutiche disponibili con un occhio ai costi sostenibili e un altro al beneficio reale per l'assistito.

Sappiamo tutti che non è un percorso facile ma senza il contributo di ognuno di noi sarà difficile immaginare un'assistenza sanitaria, erogata dal Servizio pubblico, ancora equa e solidale.

Anche i liberi professionisti devono fare la loro parte perché la loro prestazione non è avulsa dal contesto di un Servizio Sanitario che spesso recepisce proprio i loro input mediati dai pazienti che a loro si rivolgono.

Non è più tempo di sterili individualismi che danneggiano chi li esercita, il medico, e chi li subisce, il paziente. È tempo di riscoprire i valori del rapporto tra colleghi e del rispetto reciproco. Per il bene del cittadino.



*Il presidente*

## SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 14 gennaio 2013

**Il giorno lunedì 14 gennaio 2013 – ore 21,00 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.**

### **Sono presenti:**

Presidente	Dott. Nicolino D'Autilia
Vice-Presidente	Dott. Beniamino Lo Monaco
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

**Consiglieri:** Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Luca Carteri, Dott. Adriano Dallari, Dott. Stefano Reggiani, Dott. Francesco Sala.

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

**Collegio revisori dei conti:** Dott. Michele Cinque, Dott. Matteo D'Arienzo.

**Assenti giustificati:** Dott. Abbati Gianluca, D.ssa Mara Bozzoli, Dott. Raffaele Bruni, Prof. Francesco Rivasi

### **per discutere il seguente ordine del giorno:**

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 17.12.2012;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Consiglio Nazionale FNOMCeO del 21-22 dicembre 2012 (Lo Monaco);
5. Cooperazione internazionale, la salute globale e la tutela della salute nei paesi in via di sviluppo": iniziativa della FNOMCeO;
6. Piano triennale di prevenzione della corruzione nelle pubbliche amministrazioni-L. 190/12 (Martone);
7. Pubblicità sanitaria (Reggiani);
8. Delibere amministrative (Addamo);
9. Delibere del personale dipendente (Martone);
10. Varie ed eventuali.

### **Albo Medici Chirurghi**

	<i>N. iscrizione</i>
<b>Prima iscrizione</b>	
DE MELLO PORTELLA PAULA	6718
<b>Iscrizione per trasferimento</b>	
ARESU TIZIANA	6719
BRACCINI MARIA SILVIA	6720
CATENA ALESSANDRA	6721
VACCARO VALENTINA	6722
<b>Cancellazione</b>	
BENATTI GASTONE	1041
GAGGIOLI VALERIA	4027
DE LUTIIS SERAFINO	2437
MUGNAINI GUELFO	0520
SOBAIH FEDAA	6257
VECCHI GIULIO	1799

## Albo Odontoiatri

<i>Prima iscrizione</i>		<i>N. iscrizione</i>
BAISI	GIULIO	0763
BERTACCHI	ANDREA	0764
CAMPEDELLI	FEDERICO	0765
COLOMBINI	VITTORIO ANGELO	0766
ESPOSITO	ANTONELLA	0767
GHINI	FRANCESCO	0768

## SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - martedì 29 gennaio 2013

**Il giorno martedì 29 gennaio 2013 – ore 21,15 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.**

### *Sono presenti:*

Presidente	Dott. Nicolino D'Autilia
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

**Consiglieri:** Dott. Gianluca Abbati, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Luca Carteri, Dott. Stefano Reggiani.

**Consiglieri odontoiatri:** Dott. Roberto Gozzi.

**Collegio revisori dei conti:** Dott. Matteo D'Arienzo, Dott. Roberto Olivi Mocenigo.

**Assenti giustificati:** D.ssa Mara Bozzoli, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Enzo Malara, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

### *per discutere il seguente ordine del giorno:*

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 14.1.2013
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni urgenti del presidente;
4. Documento sulle MNC approvato dalla Conferenza delle Regioni;
5. Pubblicità sanitaria (Reggiani);
6. Delibere amministrative (Addamo);
7. Delibere del personale dipendente (Martone);
8. Varie ed eventuali.

## Albo Medici Chirurghi

<i>Inserimento elenco speciale Psicoterapeuti ai sensi della L. 56/89</i>		<i>N. iscrizione</i>
SILINGARDI	ANNA MARIA	4126

**Diploma di Formazione Specifica in Medicina Generale di cui all'art. 29, comma 3, dlgs 17/8/99 n. 368 e succ. modificazioni**

CREMONINI	MARIA	6155
MIRENDA	MARCELLO	6242

### *Cancellazione*

IRCIGLIO	PASQUALE	6114
TROTA	EZIO	1763

# ATTIVITÀ DELL'ORDINE

## SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - martedì 12 febbraio 2013

**Il giorno martedì 12 febbraio 2013 – ore 21,00 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.**

### **Sono presenti:**

Presidente	Dott. Nicolino D'Autilia
Vice Presidente	Dott. Beniamino Lo Monaco
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

**Consiglieri:** Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Luca Carteri, Dott. Adriano Dallari, Prof. Francesco Rivasi.

**Consiglieri odontoiatri:** Dott. Roberto Gozzi.

**Collegio revisori dei conti:** Dott. Matteo D'Arienzo, Dott. Roberto Olivi Mocenigo.

**Assenti giustificati:** Dott. Gianluca Abbati, Dott. Paolo Barani, D.ssa Loretta Boiani, D.ssa Mara Bozzoli, Dott. Bruni Raffaele, Dott. Vincenzo Malara, Dott. Stefano Reggiani, Dott. Francesco Sala.

### **per discutere il seguente ordine del giorno:**

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 29.1.2013;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Approvazione Conto Consuntivo 2012 (Addamo);
5. Approvazione bilancio di previsione 2013 (Addamo);
6. Assemblea del 24.02.2013 – stato dell'arte;
7. Pubblicità sanitaria (Reggiani);
8. Delibere amministrative (Addamo);
9. Delibere del personale dipendente (Martone);
10. Varie ed eventuali.

### **Albo Medici Chirurghi**

<b>Prima iscrizione</b>		<b>N. iscrizione</b>
ARCARO	MARIO TRENZIO VALERIO	6723
ARLETTI	LAURA	6724
BAISI	ALBERTO	6725
BALLESTRI	GIULIA	6726
BARDHUSHI	ERMELINDA	6727
BEDETTI	LUCA	6728
BELLEI	GIULIA	6729
BELLUCCI	CLAUDIA	6730
BERGONZINI	ELEONORA	6731
BETTELLI	GIACOMO	6732
BONI	CECILIA	6733
BOSCO	GIOVANNA	6734
BUFFAGNI	ANNA MARIA	6735
CARLI	DIANA	6736
CASOLARI	ALICE	6737

## ATTIVITÀ DELL'ORDINE

CERAMI	CATERINA	6738
CHIARINI	VALERIA	6739
COVIELLO	KATIA	6740
DALL'OLIO	ENRICO	6741
DEPIETRI	CHIARA	6742
DESPINI	GIULIA	6743
DJOUMESSI TIOTSIA	LUC MIRABEU	6744
FEDERICI	SARA	6745
FERRARI	VITTORIO	6746
FIACCHI	FRANCESCO	6747
FIORINI	MASSIMO	6748
GENOVESE	MAURILIO	6749
GIBELLINI	GIORGIA	6750
IATTONI	ELENA	6751
KEPNENG NDAZOUÉ	CYRILLE	6752
LAGHEZZA ORTOLANI	MARIA RITA	6753
LANDI	GIULIA	6754
LODI	MARIA CHIARA	6755
MALMUSI	GIOVANNI	6756
MARCACCI	MATTEO	6757
MASCIA	SARA	6758
MESCHIERI	ANDREA	6759
MONTAGNA	JONAS PHILIPP	6760
MONTANARI	LISA	6761
MONZANI	MARIA LAURA	6762
MORINI	VALENTINA	6763
MOTTA	ALICE	6764
MANTOVANI	GIULIA	6765
NAVA	FABIO	6766
PALTRINIERI	GIOVANNI	6767
POMPEI	BARBARA	6768
PREZIOSI	MARCO	6769
PULIATTI	STEFANO	6770
RAMA	SIDITA	6771
RISPOLI	VITTORIO	6772
ROSI	CATERINA	6773
ROVERI	GIULIA	6774
RUBINI	ALESSIA	6775
RUBINI	SILVIA	6776
SANTORO	ANTONELLA	6777
SCARLINI	STEFANIA	6778
SELMI	LAURA	6779
SGHEDONI	BARBARA	6780
SOMO NGALEGAH	MBO GUY MARCEL	6781
SPATTINI	LUDOVICA	6782
TORE	ELEONORA	6783
VACCHI	CATERINA	6784
VERRUSIO	MANUELA	6785
VISENTINI	CHIARA	6786

## ATTIVITÀ DELL'ORDINE

ZAGNI	GIULIA	6787
ZAPPIA	FEDERICA	6788
<b>Iscrizione per trasferimento</b>		
LA TORRE	ROSANNA	6789
RUSSOMANDO	ANTONIA	6790
<b>Cancellazione</b>		
CARLUCCIO	GIUSEPPE	5705
FILIPPONE	PATRIZIO	6695
QUITADAMO	ANNA LUCIA	5746
<b>VARIAZIONI ANAGRAFICHE (Variazione nome)</b>		
<b>Precedente nome</b>		
TRIFONOV	BORISLAV ALEKSIEV	6008
<b>Nome modificato</b>		
TRIFONOV	BORISLAV	

## SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - domenica 24 febbraio 2013

**Il giorno domenica 24 febbraio 2013 – ore 12,45 - presso la sala riunioni dell'hotel Una di Baggiovara si è riunito il Consiglio Direttivo.**

### **Sono presenti:**

Presidente	Dott. Nicolino D'Autilia
Vice Presidente	Dott. Beniamino Lo Monaco
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

**Consiglieri:** Dott. Gianluca Abbati, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dott. Bruni Raffaele, D.ssa Loretta Boiani, Dott. Luca Carteri, Dott. Adriano Dallari, Dott. Stefano Reggiani, Dott. Francesco Sala, Prof. Francesco Rivasi.

**Consiglieri odontoiatri:** Dott. Roberto Gozzi; Dott. Vincenzo Malara.

**Collegio revisori dei conti:** Dott. Michele Cinque, Dott. Matteo D'Arienzo, Dott. Roberto Olivi.

### **per discutere il seguente ordine del giorno:**

1. Variazioni agli albi professionali;
2. Delibere amministrative (Addamo);

### **Albo Medici Chirurghi**

<b>Prima iscrizione</b>		<b>N. iscrizione</b>
BACHMAN	OLENA	6791
BERGONZINI	ELISA	6792
BULGARELLI	GIORGIA	6793
CUOGHI	MANUELA	6794
PINI	PIETRO	6795

## SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 25 marzo 2013

**Il giorno lunedì 25 marzo 2013 – ore 21,00 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.**

***Sono presenti:***

Presidente Dott. Nicolino D'Autilia  
Consigliere Segretario Dott. Paolo Martone  
Tesoriere Dott. Antonino Addamo

***Consiglieri:*** Dott. Gianluca Abbati, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, D.ssa Mara Bozzoli, Dott. Raffaele Bruni, Dott. Luca Carteri, Dott. Adriano Dallari, Dott. Vincenzo Malara, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

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

***Collegio revisori dei conti:*** Dott. Michele Cinque, Dott. Matteo D'Arienzo, Dott. Roberto Olivi Mocenigo.

***Assenti giustificati:*** D.ssa Loretta Boiani, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Stefano Reggiani.

***per discutere il seguente ordine del giorno:***

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 12.02.13 e 24.02.13;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Consiglio Nazionale FNOMCeO 17 marzo u.s. (Lo Monaco);
4. FRER Ordini (Lo Monaco – Reggiani);
5. Iniziative dell'Ordine per il 2013: prime proposte;
6. Comunicazioni del presidente;
7. Pubblicità sanitaria (Reggiani);
8. Delibere amministrative (Addamo);
9. Delibere del personale dipendente (Martone);
10. Varie ed eventuali.

**Albo Medici Chirurghi**

<i>Prima iscrizione</i>		<i>N. iscrizione</i>
CARNEVALE	RAFFAELE	6797
CAVALLIERI	FRANCESCO	6798
GALASSINI	ANDREA	6799
MAZILU	ANGELA	6800
PALOMBI	VERONICA	6801
<b><i>Iscrizione per trasferimento</i></b>		
DE CARNE	COSIMO	6802
FINO	MAURIZIO	2521
MONTAGNANI	GLORIA	6803
PIRAZZOLI	GIOVANNI	0873
SASSI	STEFANO	6804

# ATTIVITÀ DELL'ORDINE

## SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 8 aprile 2013

**Il giorno lunedì 08 aprile 2013 – ore 21,15 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.**

**Sono presenti:**

Presidente	Dott. Nicolino D'Autilia
Vice presidente	Dott. Beniamino Lo Monaco
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

**Consiglieri:** Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, D.ssa Loretta Boiani, D.ssa Mara Bozzoli, Dott. Raffaele Bruni, Dott. Adriano Dallari, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

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

**Collegio revisori dei conti:** Dott. Michele Cinque, Dott. Matteo D'Arienzo.

**Assenti giustificati:** Dott. Gianluca Abbati, Dott. Luca Carteri.

**per discutere il seguente ordine del giorno:**

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 25.03.2013;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Consiglio Nazionale FNOMCeO 17 marzo u.s. (Lo Monaco);
4. FRER Ordini (Lo Monaco – Reggiani);
5. Documento della Conferenza Stato Regioni sulla formazione nelle MNC;
6. Comunicazioni del presidente;
7. Pubblicità sanitaria (Reggiani);
8. Delibere amministrative (Addamo);
9. Delibere del personale dipendente (Martone);
10. Varie ed eventuali.

### Albo Medici Chirurghi

Prima iscrizione		N. iscrizione
AMADEI	FRANCESCO	6805
CAMILLO	VERONICA	6806
<b>Inserimento elenco speciale Psicoterapeuti ai sensi della L. 56/89</b>		
ZINI	DANTE	2848
<b>Cancellazione</b>		
ROMANI	MARIO	1483

## SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 22 aprile 2013

**Il giorno lunedì 22 aprile 2013 – ore 21,00 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.**

**Sono presenti:**

Presidente	Dott. Nicolino D'Autilia
Vice presidente	Dott. Beniamino Lo Monaco
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

## ATTIVITÀ DELL'ORDINE

**Consiglieri:** Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, D.ssa Loretta Boiani, Dott. Raffaele Bruni, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

**Consiglieri odontoiatri:** Dott. Roberto Gozzi.

**Collegio revisori dei conti:** Dott. Matteo D'Arienzo, Dott. Roberto Olivi Mocenigo.

**Assenti giustificati:** Dott. Gianluca Abbati, D.ssa Mara Bozzoli, Dott. Luca Carteri, Dott. Adriano Dallari, Dott. Vincenzo Malara.

### **per discutere il seguente ordine del giorno:**

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 08.04.2013;
2. Variazioni agli Albi Professionali;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Regolamento in materia di società per l'esercizio di attività professionali regolamentate nel sistema ordinistico ai sensi dell'art. 10, comma 10 L. 183 del 12 novembre 2011;
5. Designazione della Commissione Ordinistica per la valutazione dei titoli necessari alla iscrizione negli elenchi delle MNC;
6. Pubblicità sanitaria (Reggiani);
7. Delibere amministrative (Addamo);
8. Varie ed eventuali.

### **Albo Medici Chirurghi**

#### **Iscrizione per trasferimento**

		<i>N. iscrizione</i>
D'AMORE	ROBERTO (trasf. da Ordine- RE )	6807
GAMBI	SABRINA (trasf. da Ordine-LE )	6808
LINARI	FRANCESCA (trasf. da Ordine-BO )	6809
RATTI	CARLO (trasf. da Ordine-PO )	6810
SANTILLI	LUCIA (trasf. da Ordine-CS)	6811

#### **Cancellazione**

ARMILLOTTA	DOMENICO	6680
ZAGARIELLO	FRANCESCO ENRICO	6597

## **SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - martedì 14 maggio 2013**

**Il giorno martedì 14 maggio 2013 – ore 21,15 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.**

### **Sono presenti:**

Presidente	Dott. Nicolino D'Autilia
Vice presidente	Dott. Beniamino Lo Monaco
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone

**Consiglieri:** Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, D.ssa Loretta Boiani, Dott. Raffaele Bruni, Dott. Luca Carteri, Dott. Adriano Dallari, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

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

**Collegio revisori dei conti:** Dott. Michele Cinque, Dott. Matteo D'Arienzo, Dott. Roberto Olivi Mocenigo.

**Assenti giustificati:** Dott. Antonino Addamo, Dott. Gianluca Abbati, D.ssa Mara Bozzoli.

### **per discutere il seguente ordine del giorno:**

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 22.04.2013;

# ATTIVITÀ DELL'ORDINE

2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Vicenda medici fiscali INPS: iniziative della FNOMCeO e dell'Ordine di Modena (Cinque – D'Autilia);
5. Prime proposte del gruppo di lavoro sulla cooperazione internazionale (Carteri);
6. Modalità di accesso alle prestazioni di medicina fisica riabilitativa: sentenza del Consiglio di Stato (Boiani);
7. Assicurazione obbligatoria per gli iscritti all'Ordine (legge 148/2011): proposte della FNOM e valutazioni dell'Ordine di Modena (D'Autilia);
8. Pubblicità sanitaria (Reggiani);
9. Delibere amministrative (Addamo);
10. Varie ed eventuali.

## Albo Medici Chirurghi

<i>Iscrizione Albo Medici Chirurghi</i>			<i>N. iscrizione</i>
Precedente iscrizione dal 29/03/1994 al 18/12/2002			
CHIMEZIE	ALEXANDER	IHEKWOABA	6812
<i>Prima Iscrizione</i>			
SALMERI	LUCA		6813
<i>Cancellazione</i>			
ALBERTAZZI	EFREM		1411
FIANDRI	LAZZARO		1235
<i>Docenti Universitari a Tempo Pieno -DPR 382/80 - Dimissionari - 1^ FASCIA</i>			
BATTISTINI	NINO CARLO	(dimissioni dal 11/02/2013)	4762
SAVIANO	MASSIMO	(dimissioni dal 01/07/2012)	1854
<i>Nomina Docenti Universitari a Tempo Pieno -DPR 382/80 – Passaggio a 1^ FASCIA (prima appartenenti alla 2^ Fascia)</i>			
BERTOLOTI	MARCO	(NOMINA dal 14/02/2013)	4818
COPPI	GIOACHINO	(NOMINA dal 14/02/2013)	1860
COSSARIZZA	ANDREA	(NOMINA dal 14/02/2013)	3940
TORRICELLI	PIETRO	(NOMINA dal 14/02/2013)	2846

## Albo Odontoiatri

<i>Cancellazione</i>		<i>N. iscrizione</i>
COSTA	ALESSANDRO	0705

## SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO MEDICI - martedì 22 gennaio 2013

**Oggi 22 gennaio 2013, alle ore 21 presso la sede di P.le Boschetti n. 8 - Modena - si è riunita la Commissione Albo Medici Chirurghi.**

### *Sono presenti i componenti la Commissione:*

Dott. Gianluca Abbati, Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dr.ssa Loretta Boiani, Dr.ssa Mara Bozzoli, Dott. Raffaele Bruni, Dott. Luca Carteri, Dott. Adriano Dallari, Dott. Nicolino D'Autilia, Dott. Paolo Martone, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

Accertata l'esistenza del numero legale per la validità dell'adunanza il Presidente dichiara aperta la seduta.

**Assenti giustificati:** Dott. Antonino Addamo, Dr.ssa Mara Bozzoli, Dott. Raffaele Bruni.

**Verbalizza il Consigliere Segretario,** Dott. Paolo Martone.

**per discutere il seguente ordine del giorno:**

1. Comunicazioni del presidente;
2. Giudizio disciplinare avverso il Dott. C.B;
3. Valutazione di vicende disciplinari per eventuale apertura di procedimento;
4. Comunicazioni del presidente.

## SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO MEDICI - martedì 19 marzo 2013

**Oggi 19 marzo 2013, alle ore 21 presso la sede di P.le Boschetti n. 8 - Modena - si è riunita la Commissione Albo Medici Chirurghi.**

**Sono presenti i componenti la Commissione:**

Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dr.ssa Loretta Boiani, Dr.ssa Mara Bozzoli, Dott. Raffaele Bruni, Dott. Luca Carteri, Dott. Nicolino D'Autilia, Dott. Paolo Martone, Dott. Stefano Reggiani, Dott. Francesco Sala.

Accertata l'esistenza del numero legale per la validità dell'adunanza il Presidente dichiara aperta la seduta.

**Assenti giustificati:** Dott. Gianluca Abbati, Dott. Adriano Dallari, Prof. Francesco Rivasi.

**Verbalizza il Consigliere Segretario,** Dott. Paolo Martone.

**per discutere il seguente ordine del giorno:**

1. Comunicazioni del presidente;
2. Valutazione di vicende disciplinari per eventuale apertura di procedimento;
3. Varie ed eventuali.

## SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - martedì 22 gennaio 2013

**Il giorno 22.01.2013 - ore 08.45- presso la sede di P.le Boschetti n. 8 - Modena, si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri.**

**Sono presenti:**

Dott. Roberto Gozzi (Presidente), Dott. Mario Caliendo (Segretario - verbalizzante), Dott.ssa Francesca Braghiroli, Prof. Mario Provvionato.

**Assente giustificato:** Dott. Vincenzo Malara.

**per discutere il seguente ordine del giorno:**

1. Approvazione verbale CAO del 11.12.2012;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Riforma degli Ordini;
4. Valutazione vicende disciplinari per eventuale apertura;
5. Programma di aggiornamento per il 2013;
6. Opinamento eventuali parcelle odontoiatriche;
7. Varie ed eventuali.

# ATTIVITÀ DELL'ORDINE

## SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - martedì 19 marzo 2013

**Il giorno 19.03.2013 – ore 08.45– presso la sede di P.le Boschetti n. 8 - Modena, si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri.**

***Sono presenti:***

Dott. Roberto Gozzi (Presidente), Dott. Mario Caliandro (Segretario - verbalizzante), Dott.ssa Francesca Braghiroli, Prof. Mario Provvisionato.

***Assente giustificato:*** Dott. Vincenzo Malara.

***per discutere il seguente ordine del giorno:***

1. Approvazione verbale CAO del 11.12.2012;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Riforma degli Ordini;
4. Valutazione vicende disciplinari per eventuale apertura;
5. Programma di aggiornamento per il 2013;
6. Opinamento eventuali parcelle odontoiatriche;
7. Varie ed eventuali.

## SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - lunedì 13 maggio 2013

**Il giorno 13.05.2013 – ore 21.30– presso la sede di P.le Boschetti n. 8 - Modena, si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri.**

***Sono presenti:***

Dott. Roberto Gozzi (Presidente), Dott. Mario Caliandro (Segretario - verbalizzante), Dott.ssa Francesca Braghiroli, Dott. Vincenzo Malara, Prof. Mario Provvisionato.

***per discutere il seguente ordine del giorno:***

1. Approvazione verbale CAO del 19.03.2013;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Riforma degli Ordini;
4. Programma culturale autunno: corso RX D.L. 187/2000;
5. Valutazione situazione abusivismo;
6. Opinamento eventuali parcelle odontoiatriche;
7. Varie ed eventuali.

# UNA RICHIESTA CORRETTA E DUE RISPOSTE INTERLOCUTORIE (QUELLE DELLE AZIENDE)

**N**el febbraio di quest'anno l'Ordine dei medici aveva portato all'attenzione delle direzioni sanitarie delle due Aziende, con una lettera che si riporta, il fenomeno piuttosto diffuso della mancata formulazione di una prognosi al momento delle dimissioni ospedaliere soprattutto in caso di accesso del cittadino ai pronto soccorso.

*Oggetto: mancata formulazione prognosi nei referti dei P.S.*

*Gentili Direttori,*

*desidero portare alla vostra attenzione un fenomeno ormai ampiamente consolidato che attiene alla mancata formulazione della prognosi da parte dei sanitari operanti nei Pronto Soccorso della nostra provincia nel caso di accesso dei pazienti alla struttura stessa.*

*Tale prassi infatti che anni fa assumeva connotati del tutto sporadici si è affermata sempre più fino a costituire la quasi totalità dei referti in uscita dai Pronto Soccorso.*

*Si intende qui ribadire l'assoluto rispetto delle leggi vigenti e del nostro Codice Deontologico (artt. 24 - 25) che fanno carico al sanitario di attenersi a una buona pratica clinica, ivi compreso l'atto certificativo.*

*La carenza di una prognosi espone sia il professionista sia, soprattutto, il cittadino a pesanti conseguenze sotto molti profili: inabilità temporanea lavorativa, assicurativi, medico legali in senso lato, ecc.*

*Per ultimo, ma non certo per importanza, va rimarcato come l'assenza di una prognosi nel referto di P.S. è contrario ai rapporti di collaborazione fra professionisti operanti nello stesso Servizio Sanitario (art. 59 del C.D.) con grave nocumento per il cittadino/paziente che risulta così esposto a difformità interpretative sul suo stato di malattia e sul decorso del quadro clinico.*

*Si richiede per questo di intervenire con sollecitudine coinvolgendo i colleghi e le strutture interessate affinché un obbligo dettato dalla legge e previsto dal Codice Deontologico sia rispettato a tutela sia dei sanitari che dei cittadini.*

*Nel ringraziare per l'attenzione con la quale si vorrà valutare tale richiesta si porgono distinti saluti.*

*Il Presidente*

*Dott. N. D'Autilia*

Trascorsi solo due mesi sono pervenute le risposte che i colleghi possono leggere integralmente e che, nella sostanza del loro contenuto, confermano l'esattezza delle nostre preoccupazioni fondate sulla pratica professionale quotidiana.

## ATTIVITÀ DELL'ORDINE

OGGETTO: Mancata formulazione prognostica nei referti di Pronto Soccorso.

Gent.mo Dott. D'Autilia,

in riferimento a quanto da Lei segnalato con lettera del 22.2.2013 Le comunico che sono in corso, da parte di questa Direzione Sanitaria, le verifiche del caso al fine di accertare l'entità del "fenomeno" e, se del caso, le motivazioni allo stesso sottese.

Senza entrare nel merito del valore giuridico del referto di Pronto Soccorso si sottolinea la valenza di atto pubblico dello stesso a rappresentare fedelmente la realtà biologica riferendosi a dati obiettivi (direttamente constatati e/o oggettivamente documentati) il cui utilizzo rinvia a specifici rapporti giuridici (assicurativo sociale, previdenziale, ecc.).

Come Lei ci sottolinea, il medico è deontologicamente e giuridicamente tenuto a rilasciare al cittadino certificazioni relative al suo stato di salute ma, tuttavia, non ad attestare ciò che non è in grado di fare, specie se attiene la prognostica della malattia.

Al riguardo, in esito ad una preliminare e assolutamente non esaustiva disamina di un campione di referti emessi dal Pronto Soccorso, è emerso infatti come in una non trascurabile percentuale di casi la prognosi non potesse effettivamente essere formulata tanto che il sistema informativo utilizzato dai professionisti - proprio in tale ottica - riconosce la possibilità di scegliere l'opzione "nessuna prognosi".

Si vuol dire in altre parole, che esistono una molteplicità di casi nei confronti dei quali non è possibile - né sarebbe corretto - esprimere, all'esito degli accertamenti praticati, alcun giudizio prognostico.

Si pensi ad es. al paziente con " ...rettoraggia... con FA cronica in TAO, portatore di ADK prostatico in attesa di intervento" al quale viene richiesta una consulenza chirurgica con prescrizione urgente di colonscopia e viene inviato al medico curante per monitoraggio clinico. O, ancora, ad episodi di puntate ipertensive in pazienti già in terapia che, dopo l'opportuna osservazione (terapia e accertamenti) in sede Pronto Soccorso vanno incontro a completa remissione clinica e vengono inviati al curante con la prescrizione di approfondimenti ovvero di monitoraggio pressorio per alcuni giorni. Nell'attesa, quindi, di verificare un più ampio campione di casi per giungere a conclusioni probanti abbiamo, comunque, sollecitato i professionisti dei Pronto Soccorso provinciali a prestare la massima attenzione anche al giudizio prognostico.

Cordiali saluti

D.ssa Cristina Marchesi

Direttore Sanitario AUSL Modena

OGGETTO: Mancata formulazione prognostica nei referti di Pronto Soccorso.

Facendo seguito alla Vs nota di pari oggetto del 22 febbraio u.s. e pervenuta presso la scrivente Direzione unicamente in data 4.03.13, dopo aver proceduto a verifica campionaria dei referti redatti dal Pronto Soccorso generale e dal Pronto Soccorso ortopedico e di chirurgia della mano si è riscontrata una completezza dei referti di Pronto Soccorso ortopedico e chirurgia della mano nella quasi totalità dei referti analizzati (referti con prognosi compilata pari al 95.6% e al 84.6% rispettivamente), mentre si è evidenziato che la prognosi, nei referti di Pronto Soccorso generale risultava compilata prevalentemente nei casi di lesioni traumatiche conseguenti a sinistri stradali e/o infortuni sul lavoro e/o traumi sportivi (51%).

Pertanto si è già provveduto a contattare il Dott. Luciani, quale Responsabile della S.C. di Pronto Soccorso che ha già provveduto a ricordare ai suoi colleghi la necessità di completamento del campo "prognosi" nei referti di Pronto soccorso sia per una corretta comunicazione con i propri colleghi di medicina generale sia per una corretta informazione ai pazienti, come del resto ricordato all'art. 33 del Codice deontologico.

Restando disponibili per chiarimenti e confermando la volontà di attiva collaborazione, si coglie l'occasione per inviare distinti saluti.

Dott. Anselmo Campagna

Direttore Sanitario

Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena

## ATTIVITÀ DELL'ORDINE

In particolare va sottolineata quella percentuale del 51% dichiarata dal direttore sanitario del policlinico di Modena dr. Campagna riferita alle lesioni traumatiche diagnosticate in PS.

Nel prendere atto che le nostre preoccupazioni di natura medico legale e di responsabilità professionale erano ( e sono ) del tutto motivate e che le stesse sono state recepite dai colleghi direttori sanitari con il loro impegno a sanare una tale situazione borderline, questo Ordine dichiara che seguirà costantemente l'andamento della questione perché di rilevante interesse reciproco per i medici del territorio e dell'ospedale.

*Il presidente  
N. D'Autilia*

Inserzione pubblicitaria

**BPER CARD**  
CREATA PER TE

L'amica migliore è quella che scegli tu.

L'amica migliore è quella che scegli di avere sempre al tuo fianco. BperCard è come un'amica pronta a farsi in quattro per te. In versione **Classic**, **Gold**, **Socio** o **MyPlan** sa sempre come offrirti vantaggi ed opportunità esclusive.

BperCard. L'amica impagabile.

Scopri tutti i servizi di BperCard. Inquadra il codice Qr con il tuo telefono e accedi ai contenuti extra.

Servizio Clienti 800 440650 [www.bpercard.it](http://www.bpercard.it)

Banca popolare dell'Emilia Romagna  
GRUPPO BPER

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Per il dettaglio delle condizioni economiche e contrattuali delle carte di credito, si rimanda ai fogli informativi disponibili in filiale e pubblicati sul sito [www.bpercard.it](http://www.bpercard.it). Per il dettaglio delle condizioni economiche e contrattuali delle carte prepagate si rimanda al documento "Informazioni esempio di base" sul credito ai consumatori, l'indirizzo presso gli sportelli delle Filiali del Gruppo BPER.

# COOPERAZIONE INTERNAZIONALE E TUTELA DELLA SALUTE GLOBALE

**A**nche l'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Modena partecipa al progetto COOPERAZIONE INTERNAZIONALE E TUTELA DELLA SALUTE GLOBALE presentato dalla FNOMCeO nella figura del vice presidente dr. Maurizio Benato. Nelle intenzioni di tale iniziativa che ha coinvolto numerosi organi istituzionali (Ministero della Salute, Ministero degli Affari Esteri, Dicastero della salute del Vaticano, gli Ordini provinciali dei Medici ed Odontoiatri, Onaosi, Empam, Cao.....), realtà professionali ed associazioni di volontariato (collegi ed associazioni di ostetriche ed infermieri, ONG, ONLUS, associazioni di volontariato medico, il Consiglio universitario nazionale....) c'è l'impegno a realizzare una nuova e moderna visione dell'intervento in campo sanitario in aiuto ai paesi in via di sviluppo. Tra gli obiettivi c'è quello di ribadire il concetto di salute universalmente valido, rivedere le strategie di intervento che agiscono anche sulle condizioni socio economiche che determinano la malattia, favorire la formazione degli operatori sanitari anche con stage in Italia, costituire di un Albo di medici volontari, medici pensionati e giovani medici disposti a periodi di lavoro presso paesi in via di sviluppo, coordinate di tutte le iniziative di volontariato che abbiano finalità legate alla salute.

Per l'Ordine di Modena, il referente sarà il sottoscritto che proporrà di condividere il progetto a livello regionale con gli altri referenti, tramite la creazione di una rete semplice di scambio e condivisione delle idee/obiettivi. Proporrà poi che venga creata una iniziativa condivisa dai vari Ordini provinciali per il riconoscimento giuridico, amministrativo e previdenziale dei colleghi dipendenti del S.S.N. che si assentino per periodi lunghi per seguire progetti legati alla cooperazione internazionale.

A livello provinciale sono già stati avviati contatti per creare un DATA BASE di tutte le associazioni, enti od



organizzazioni che si occupano di salute nei paesi in via di sviluppo. Verranno contattati ed in seguito analizzate le loro finalità in modo da poter far incontrare le loro richieste di professionisti sanitari con "l'anagrafe" di medici volontari che si istituirà presso l'Ordine di Modena. Si vorrà contattare anche l'associazionismo religioso di stampo missionario con le medesime finalità.

E' prevista la partecipazione ad un convegno nazionale nell'autunno di quest'anno dove verranno confrontate idee e primi risultati.

Vi terremo informati degli sviluppi e dell'evoluzione dell'ambizioso progetto.

*L. Carteri*

## **20 MAGGIO 2012 – 20 MAGGIO 2013 I FONDI DELLA FNOMCEO SUBITO DISPONIBILI**

**S**ubito dopo il sisma dello scorso anno la macchina della solidarietà si mise in moto e la Federazione nazionale degli Ordini istituì un Comitato dei Garanti al quale fu affidato l'incarico di gestire i fondi convogliati in due conti correnti distinti, provenienti dalle donazioni degli Ordini dei medici italiani e della FNOMCEO stessa in uno e dalle erogazioni liberali nell'altro.

Nel corso di questi mesi le somme raccolte in tutto il paese si sono concretizzate nei due distinti conti correnti: euro 208.094,18 ed euro 33.700,00 per un totale di euro 241.794,18.

Nella seduta del 16 maggio a Roma si è deliberato in seno al Comitato dei Garanti di suddividere la somma totale in cinque parti, tre delle quali spetteranno a Modena, una a Mantova e una a Ferrara. Nel contempo si è richiesto di individuare tre progetti ai quali destinare i fondi. Nel caso di Modena, dopo una doverosa consultazione con il Direttore dell'Azienda USL di Modena, d.ssa Martini, si è proceduto a destinare quei fondi – 145.076.508 all'Azienda USL di Modena per la realizzazione della "Casa della Salute" di Cavezzo c/o i locali dell'Ex Scuola Media di Cavezzo finalizzata all'erogazione del nuovo modello assistenziale, integrato e proattivo, per i cittadini dei tre comuni che costituiscono il Nucleo a livello distrettuale: Cavezzo, Medolla, San Prospero.

Un segno questo tangibile di vicinanza ai colleghi e alle popolazioni così duramente colpiti dal sisma dell'anno scorso ma così determinati a reagire con orgoglio e molta disponibilità umana e professionale.

### **COMPOSIZIONE COMITATO GARANTI:**

CAVALLO Avv. Marco (Direttore FNOMCeO)

COLLINI Dr. Marco (Presidente OMCeO Mantova)

CONTE Dr. Luigi - tesoriere - (segretario FNOMCeO)

D'AUTILIA Dr. Nicolino – presidente (Presidente OMCeO Modena)

DI LASCIO Dr. Bruno (Presidente OMCeO Ferrara)

GOZZI Dr. Roberto (Presidente CAO Modena)

IANDOLO Dr. Raffaele (tesoriere della FNOMCeO)



*Pubblichiamo la lettera della Federazione Nazionale agli Ordini interessati*

### **Oggetto: destinazione fondi per la raccolti per le zone colpite dagli eventi sismici del 2012**

Come sapete il 16 maggio u.s. si è svolta la terza riunione del Comitato dei Garanti "Terre Scosse" per decidere sulla destinazione dei fondi raccolti (€ 241.794,18) a sostegno delle zone dell'Emilia Romagna colpite dagli eventi sismici del 2012.

Essendo trascorso un anno da quegli eventi, si rende ormai improcrastinabile l'assegnazione delle somme incassate. Risulta però assai difficoltoso, nonostante i numerosi tentativi, individuare criteri oggettivi per la ripartizione dei fondi fra le provincie interessate.

Sulla base di evidenze unanimemente condivise che individuano nella provincia di Modena la zona maggior-

mente colpita rispetto a quelle di Mantova e Ferrara, la ripartizione suddetta avverrà secondo le seguenti proporzioni:

- 3/5 a Modena
- 1/5 a Mantova
- 1/5 a Ferrara

La Federazione invita, quindi, ciascuno degli Ordini in indirizzo a individuare e segnalare, entro 10 giorni, un progetto di finanziamento particolarmente meritorio per le sue finalità cui destinare la cifra incassata, che verrà distribuita, secondo le proporzioni suddette, solo a fronte delle indicazioni presentate.

*Il presidente del Comitato dei Garanti  
Dott. N. D'Autilia*

*Il presidente della FNOMCeO  
Dott. A. Bianco*

## CEOM . UNA REALTÀ EUROPEA POCO CONOSCIUTA

Da due anni circa il nostro presidente D'Autilia è vice presidente della CEOM , la Commissione Europea degli Ordini dei Medici. Eccoli ritratto a Bruxelles davanti alla sede della commissione con tutto il board. Per maggiori informazioni sulla attività della CEOM si consiglia di consultare il sito <http://www.ceom-ecmo.eu/en>

*Il comitato di redazione*



da sinistra: Borcean, Deau, D'Autilia, Kerzmann, Huerta, Rodriguez, Romestaing

Inserzione pubblicitaria

**Per cessata attività, causa sisma, si vendono i seguenti beni odontoiatrici:**

**Riunito PUMA EVO e 2 seggiolini euro 5.000,00 (anno 2009);**

**Riunito PUMA PLUS e 2 seggiolini euro 2.500,00;**

**Linee di mobili complete di servomobile euro 1.000,00 cadauna.**

**Tali beni possono essere visionati presso la ditta WEEMED - Zola Predosa, Via Parini 13 (Bologna) - TEL.051-758904.**

**Per informazioni cell. 3400811228.**

## IL DIRITTO ALLE CURE TRA SPERANZE ED EVIDENZE

**D**opo il sì del Senato al “Decreto Balduzzi”, il Comitato Centrale della **Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (Fnomceo)**, riunito oggi a Roma, interviene nel dibattito - scientifico, politico, culturale - aperto dal “Caso Stamina”, rilasciando la seguente nota.

“Se è vero che il fine della Medicina, anche in tempi di straordinarie prospettive scientifiche e biotecnologiche, è perseguire il bene della Persona nel rispetto dei suoi diritti fondamentali, è irrealistico immaginare che tale obiettivo possa essere conseguito da una Scienza medica che resti lontana e indifferente alle speranze e alle sofferenze che ancora non trovano risposte.

Ma è altrettanto vero che - nella tumultuosa evoluzione della ricerca e della medicina applicata - le speranze di tanti diventano certezze per tutti solo quando una rigorosa e trasparente metodologia scientifica abbia sperimentato prima, e introdotto nella pratica clinica poi, innovazioni diagnostiche e terapeutiche di comprovata efficacia e sicurezza.

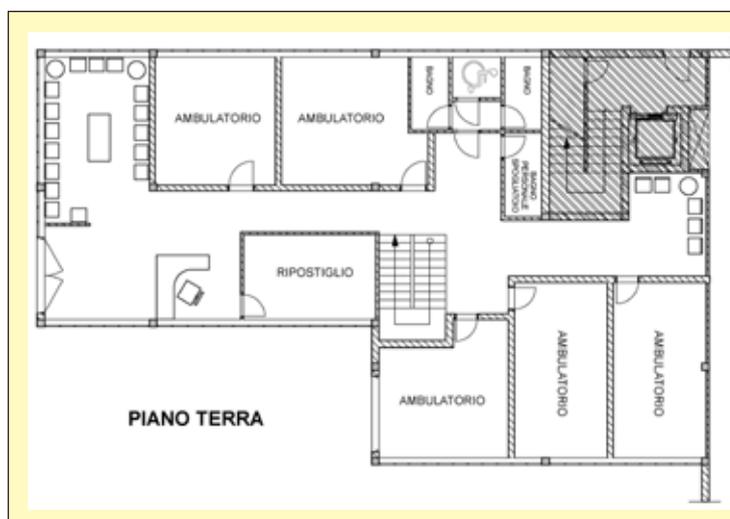
Questo inscindibile e ineludibile legame tra speranze delle persone ed evidenze della scienza è tanto più stretto quanto più si intendono affermare - in una Sanità che sia per tutti e di tutti - i principi di equità di accesso e universalismo dei destinatari: solo in questo scenario la libertà di cura diventa un diritto esigibile.

La ricerca scientifica e la pratica della Medicina non sono né devono essere interpretate come “palazzi ciechi e sordi” alla speranza e alla sofferenza, ma come luoghi e soggetti di sviluppo delle conoscenze, di costruzione di nuovi strumenti di diagnosi e cura, che strappano all’ignoto non brandelli di verità assoluta ma evidenze utili a contrastare malattie, ancora orfane di trattamenti efficaci.

La nostra opera professionale ogni giorno e su ogni persona si misura con questo intreccio tra speranze ed evidenze, tra prossimità al malato e rispetto delle buone pratiche cliniche.

Riteniamo altresì che questo sia il vero nucleo forte di quella Alleanza terapeutica che diviene il punto di sintesi tra la libertà di cura e il diritto a trattamenti sicuri ed efficaci, anche per chi, nella disperazione, continua a coltivare legittime speranze”.

Inserzione pubblicitaria



*Modena – Zona Crocetta/Santa Caterina*  
*Si affittano spazi all'interno di struttura in fase di realizzazione organizzabile come poliambulatorio o polistudio. Possibilità di varianti dal progetto di massima.*  
*Superficie totale mq. 245 PT + mq. 100 interrato, fronte strada con parcheggio privato.*  
*Nessuna spesa di agenzia.*  
**Tel. 335/412266 – emilmoda@gmail.com**

# ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA PER GLI ISCRITTI AGLI ALBI: INTERPRETAZIONI E APPROFONDIMENTI

*Ricordiamo ai colleghi che il 13 agosto p.v. scade il termine previsto dal D.L. 138/2011 (convertito nella L. 148/2011) per stipulare un'assicurazione professionale obbligatoria. **La Federazione Nazionale si sta adoperando per definire con le maggiori compagnie assicurative una polizza "base" tenendo presente in particolare le condizioni dei medici più giovani.***

*Riportiamo il testo della comunicazione della FNOMCeO riguardante alcuni aspetti ed esoneri dell'assicurazione.*



La Federazione Nazionale ritiene opportuno affrontare il tema della obbligatorietà dell'assicurazione, per i medici, concernente i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale, in relazione ad eventuali ipotesi di esenzione.

E' necessario inquadrare il tema da un punto di vista giuridico, facendo riferimento, in particolare, a quanto previsto dall'articolo 3, comma 5, lettera e) del D.L. 138/2011 convertito nella L. 148/2011.

La normativa di cui trattasi prevede testualmente: "a tutela del cliente, il professionista è tenuto a stipulare idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale. Il professionista deve rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza stipulata per la responsabilità professionale e il relativo massimale. Le condizioni generali delle polizze assicurative di cui al presente comma possono essere negoziate, in convenzione con i propri iscritti, dai Consigli Nazionali e dagli enti previdenziali dei professionisti".

Tale previsione ha avuto, poi, ulteriori specificazioni nell'ambito della Legge 24 marzo 2012, n. 27 che, all'articolo 9, comma 4, stabilisce che "il compenso per le prestazioni professionali è pattuito, nelle forme previste dall'ordinamento, al momento del conferimento dell'incarico professionale. Il professionista deve rendere noto al cliente il grado di complessità dell'incarico, fornendo tutte le informazioni utili circa gli oneri ipotizzabili dal momento del conferimento fino alla conclusione dell'incarico e deve altresì indicare i dati della polizza assicurativa per i danni provocati nell'esercizio dell'attività professionale."

Da ultimo, il D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137 (Regolamento sulla riforma degli ordinamenti professionali), all'articolo 5, ha confermato l'obbligo della assicurazione, specificando peraltro che tale obbligo acquista efficacia decorso dodici mesi dall'entrata in vigore del Regolamento stesso.

Lo stesso articolo 5 del D.P.R. 137/2012 prevede poi, al comma 1, che "il professionista deve rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza professionale, il relativo massimale e ogni variazione successiva".

Non vi è dubbio, quindi, che i medici libero professionisti dovranno, entro pochi mesi, stipulare idonee polizze di assicurazione per i danni derivanti al cliente dall'esercizio dell'attività professionale, comprese le attività di custodia di documenti e valori ricevuti dal cliente stesso.

Il contratto di assicurazione, così come definito dall'art. 1882 del codice civile, è "il contratto col quale l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso

prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana”.

Ai sensi dell'art. 1904 cod. civ., il contratto di assicurazione contro i danni è nullo se, nel momento in cui l'assicurazione deve avere inizio, non esiste un interesse dell'assicurato al risarcimento del danno.

Ciò premesso è evidente, quindi, che il medico in pensione, che rimane iscritto all'Albo ma non svolge più alcuna attività professionale, non può essere obbligato a stipulare la polizza assicurativa contro i rischi derivanti dall'esercizio professionale che non svolge.

In tal caso verrebbe meno il meccanismo causale del contratto che, da un punto di vista civilistico, prevede la corrispettività delle due prestazioni consistenti, da un lato, nel pagamento del premio da parte del professionista e, dall'altro, nell'obbligo dell'assicurazione di rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro.

E' ancora da osservare che questa conclusione è in linea con le norme già citate che, sempre e comunque, fanno riferimento ad un rapporto tra professionista e cliente derivante dall'assunzione di un incarico da parte del professionista stesso che, proprio in relazione alla responsabilità professionale, è tenuto a comunicare al "cliente" gli estremi della polizza.

Si ricorda che la semplice iscrizione all'Albo, per giurisprudenza costante, non costituisce prova dello svolgimento dell'esercizio professionale. Il medico in pensione, quindi, iscritto all'Albo ma che non svolge alcuna attività professionale, non può essere vincolato all'obbligo di stipulare una polizza assicurativa contro rischi professionali, ovviamente, inesistenti.

E' di tutta evidenza che, qualora il medico in pensione voglia, invece, svolgere attività libero professionale, nei limiti consentiti dalla normativa, assumendo incarichi nei confronti del cliente, dovrà soggiacere all'obbligo dell'assicurazione, come previsto dalla già citata normativa.

Rimangono esenti dall'obbligo dell'assicurazione, ad avviso di questa Federazione, anche i medici dipendenti che hanno optato per l'attività libero professionale intramuraria.

Com'è noto, tale rapporto particolare di lavoro che, dal punto di vista fiscale, è assimilato a quelli di lavoro dipendente (ad. 47 co. 1 lett. e del TUIR), è stato previsto dall'ad. 15 quinquies del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni.

Successivamente, la L. 3 agosto 2007, n. 120 ha disciplinato in modo più specifico le modalità di svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria.

Ancor più di recente, la cd. Legge Balduzzi (D.L. 13 settembre 2012, n. 158 convertito in L. 8 novembre 2012, n. 189) è ritornata sul tema dell'esercizio dell'attività medica intramuraria.

Si sottolinea, in particolare, l'ad. 2 che stabilisce che dovrà essere definito, d'intesa con i dirigenti e previa contrattazione integrativa aziendale, un tariffario che preveda, per ogni prestazione, un importo minimo ed un importo massimo. L'importo minimo dovrà anche assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende e prevedere che il 5 per cento del compenso del libero professionista sia trattenuto per interventi sulla riduzione delle liste d'attesa.

Sembra quindi inconfutabile, anche per ovvi motivi di equità, che il medico che abbia optato per l'attività intramuraria non sia tenuto a stipulare in modo autonomo la polizza assicurativa obbligatoria prevista dall'ad. 3, comma 5, del D.L. 13 agosto 2011, n. 138, convertito in L. 14 settembre 2011, n. 148.

Queste considerazioni saranno, comunque, oggetto di approfondimento, attraverso la richiesta di un parere alla competente Direzione Generale del Ministero della Salute e sarà nostra cura, ovviamente, portarvi a conoscenza di ulteriori elementi di valutazione.

# MEDICINE NON CONVENZIONALI: UN CONFRONTO ALLA LUCE DEL SOLE

*Nel complesso panorama sanitario attuale, caratterizzato da una crescente domanda di salute e dalle ben note difficoltà dettate dalla limitatezza delle risorse a disposizione, le medicine non convenzionali rappresentano certamente una importante realtà cui molti cittadini scelgono di rivolgersi nel tentativo di risolvere i loro problemi di salute. Attorno a questo gruppo di pratiche sanitarie, estremamente complesso ed eterogeneo, si svolge da anni un articolato dibattito nella comunità scientifica circa l'effettivo fondamento e validità delle soluzioni terapeutiche prospettate, e nelle sedi istituzionali sono ormai assai numerose le commissioni e i gruppi di lavoro che cercano di definire criteri e requisiti riguardanti, in modo particolare, la qualità della formazione e l'iscrizione nei registri degli esperti di tali discipline. Abbiamo quindi ritenuto utile fornire ai colleghi un contributo in grado di stimolare la riflessione su questi temi complessi e controversi, avvalendoci delle competenze del dr. Oreste Capelli, metodologo, dirigente medico dell'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna, e del dr. Roberto Olivi Mocenigo, componente della commissione regionale MNC.*

*Francesco Sala*

### Medicine complementari e/o alternative: alla ricerca dell'effetto mancato (O. Capelli)

Il **NCCAM** (National Center for Complementary and Alternative Medicine)<sup>1</sup> definisce la medicina complementare come un insieme di sistemi, pratiche e prodotti medici e terapeutici che di solito non sono considerati come facenti parte della medicina tradizionale. L'**OMS** sostiene che medicina complementare e alternativa sono termini interscambiabili, che si riferiscono a cure che non appartengono alla tradizione terapeutica di un paese e che non sono integrate nel sistema assistenziale dominante.<sup>2</sup>

In Italia si stima che ogni anno circa 10 milioni di persone ricorrano alle medicine alternative in cerca di rimedi "soft" per popolazioni delicate (in particolare i bambini), oppure per mancata fiducia nella medicina tradizionale o quando da questa non arrivano le risposte desiderate, compresa una "guarigione miracolosa". Vale la pena ricordare che sotto il termine di Medicine Complementari e Alternative si collocano, tra le altre, la manipolazione chiropratica o osteopatica, l'agopuntura, la meditazione trascendentale, la respirazione yoga, la pranoterapia e la fitoterapia<sup>3</sup>. Ovvero dall'esotico all'esoterico!

In realtà l'efficacia delle medicine alternative resta per lo più da provare (e forse anche da testare, almeno secondo i canoni del metodo scientifico). Ciò nonostante l'omeopatia è riconosciuta come terapia e rimborsata in Francia e Svizzera. Segno tangibile dell'interesse crescente per l'argomento è il fiorire delle revisioni sistematiche (RS) dei lavori pubblicati (oltre 12.000 censiti) anche sulla Cochrane Library, il tempio delle prove EBM. Attualmente sono disponibili oltre 400 RS su svariati temi della Medicina Complementare<sup>4</sup>. Le conclusioni sono tutt'altro che confortanti: la maggior parte degli studi reperiti sono di piccole dimensioni e qualità metodologica assai discutibile e i risultati quasi mai favorevoli agli interventi complementari, o quantomeno non consentono di trarre conclusioni definitive.

Alcune evidenze a favore dell'utilizzo dell'**agopuntura** sono disponibili per il trattamento di nausea e vomito postoperatorio, o indotti da chemioterapia, la profilassi dell'emicrania e vari tipi di dolore cronico<sup>5</sup>, tra i quali il

1 <http://nccam.nih.gov/>

2 <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/index.html>

3 L. S. Wieland et al, *Altern Ther Health Med.* 2011 ; 17(2): 50-9

4 <http://www.vifab.dk/uk/cochrane+and+alternative+medicine>

5 E. Manheimer et al, *J Altern Complement Med.* 2009 September; 15(9): 1001-14.

mal di schiena, come riportato anche dalle LG NICE.<sup>6</sup>

Per quanto riguarda l'**omeopatia** sono disponibili evidenze di efficacia nel trattamento degli Eventi Avversi da Chemioterapia<sup>4</sup>, mentre le valutazioni su asma cronico e demenza sono inconclusive.

Nell'ambito delle **terapie erboristiche e supplementazioni dietetiche**, le RS Cochrane non evidenziano benefici inequivocabili e dichiarano che le evidenze disponibili sono insufficienti per sostenere raccomandazioni forti al loro impiego<sup>4</sup>.

Infine nessuna delle RS Cochrane che hanno valutato l'effetto di **massaggi, riflessologia e manipolazione** delle ossa e delle articolazioni (osteopatia e chiropratica) può concludere con certezza che i trattamenti testati siano inefficaci. Nuovamente però le evidenze disponibili non sono sufficienti per sostenere raccomandazioni forti al loro impiego.<sup>4</sup>

La valutazione della sicurezza di questi interventi non sembra fornire informazioni certe e rassicuranti, come sempre per la scarsa qualità dei dati disponibili.<sup>7</sup>

Edzard Ernst, professore inglese di medicina complementare e uno dei massimi esperti nel campo, ha recentemente riferito in un articolo comparso su *"The Economist"*, che il 95% dei trattamenti che lui e il suo team hanno studiato, tra cui agopuntura, fitoterapia, omeopatia e riflessologia, sono "statisticamente indistinguibili dai trattamenti placebo".<sup>8</sup> Lo stesso Ernst, parlando di etica, ha dichiarato che il "livello di disinformazione sulle medicine alternative ha raggiunto il punto in cui è diventato pericoloso e immorale. Finora, la medicina alternativa è rimasta una zona *ethic-free*. E' tempo di cambiare".<sup>9</sup> E se lo dice lui...

6 CG88 2009 - Low back pain: full guideline – <http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/11887/44334/44334.pdf>

7 K. Pilkington, A. Boshnakova j.ctim.2011.10.002 - doi:10.1016

8 E. Ernst "Alternative Medicine: Think yourself better", *The Economist*, 21 May 2011, pp. 83-84.

9 E. Ernst "Alternative medicine remains an ethics-free zone." *The Guardian*, 8 November 2011

### Lo stato dell'arte delle medicine non convenzionali (R. Olivi Mocenigo)

Affrontare la materia delle medicine non convenzionali o complementari da un punto di vista bioetico non è sicuramente cosa facile. L'argomento suscita sempre discussioni accese tra sostenitori e denigratori di queste metodiche.

Non sempre però chi partecipa alla discussione ha una conoscenza approfondita di ciò di cui si parla e sarà quindi opportuno chiarire un po' le idee.

Mi sono pertanto permesso di riassumere, per motivi di spazio, l'articolo:

**"Medicine Tradizionali e Non Convenzionali in Italia". "Considerazioni su una scelta sociale per la Medicina Centrata sulla Persona di Paolo Roberti di Sarsina e AA."** Senza modificare le frasi per non rischiare di modificare il senso dell'articolo.

La Commissione Regionale sulle MDN della FRER ha deciso di adottare questo lavoro come documento comune per iniziare una discussione su questo argomento e di cui si consiglia, a tutti coloro intenzionati ad approfondire l'argomento, la lettura integrale sul sito dell'Ordine.

Roberto Olivi Mocenigo

Il termine "traditional medicine" compare su una rivista di medicina in lingua inglese su PubMed nel 1952, mentre il termine "Alternative and Complementary Medicine" compare per la prima volta su PubMed in un articolo del 1996.

Il termine "Medicina Alternativa" iniziò ad essere usato negli anni 70 per definire trattamenti non a base di farmaci, mentre il termine "medicina complementare" entrò nell'uso negli anni 80. Il concetto era di discutere se accettare che il medico potesse includere nel suo bagaglio culturale qualche pratica alternativa di guarigione. Il concetto si allargò negli anni 90 con l'introduzione del termine di "Medicina Integrativa" sottintendendo un ipotetico uso misto di trattamenti alternativi e la medicina classica.

## PARLIAMO DI BIOETICA

Finora però, per vari motivi, da una scarsa conoscenza all'uso demagogico politico di questi termini e al disinteresse del legislatore, che nonostante la presentazione di numerose proposte di legge sull'argomento negli ultimi anni non ha portato a nessun risultato, questo matrimonio si è realizzato solo in pochi casi.

Il vero problema è che le basi ontologiche e i sistemi concettuali delle medicine non convenzionali non hanno spazio nella medicina classica, dal momento che non adottano la sua struttura teorica e la sua metodologia.

La medicina che conosciamo basa le sue verità sulle prove di efficacia cioè la Evidence based Medicine (EBM). Ma se guardiamo la storia i principi "gienici" della medicina greco-araba-bizantina-monastica hanno costituito la base della medicina pubblica e sociale e i farmaci usati fino alla fine del 18° secolo poco differivano da quelli prescritti dai medici greco-romani. In realtà quella era ciò che possiamo definire una "Medicina Centrata sulla Persona".

Poi la Medicina scientifica iniziò un processo basato su nuove farmacopee che se da un lato ha portato all'indiscutibile successo di poter curare malattie acute, ha però portato al paradosso dello spostamento dell'attenzione sul meccanismo d'azione della malattia a discapito della persona che soffre di quella malattia.

Questo ha portato spesso alla depersonalizzazione del paziente con il contemporaneo disinteresse del professionista alla relazione medico-paziente.

Qui non si vuole sminuire la indubitabili meriti della Biomedicina ma nel rilevare come questa abbia rinnegato le sue origini rigettando il concetto di salute globale e rifiutando il contributo delle MNC perché non scientifico. Secondo l'Organizzazione Mondiale della sanità per rispondere adeguatamente alle nuove sfide dell'XXI secolo, la medicina deve concentrarsi sulla salute della persona piuttosto che sulla malattia.

Sembra che la Biomedicina, autoappellatasi "accademica" e "scientifica, detta anche "allopatrica" (Hahnemann) stia perdendo il suo primato assoluto nel mondo occidentale. Negli ultimi vent'anni la Biomedicina ha messo in atto un tentativo difensivo attraverso l'istituzione del movimento EBM (Evidence-Based-Medicine).

La biomedicina ha compiuto grandi progressi concentrandosi su organi e sistemi, ma a spese dell'essere umano inteso come un tutt'uno, olo, appunto.

La morte è un altro punto debole della Biomedicina che non viene più considerata come un momento ricco di significato ma un fallimento.

La medicina centrata sulla persona cerca di colmare queste lacune proponendo una gamma di approcci tradizionali, complementari e alternativi tra i quali il paziente "ben informato" possa scegliere. Cerca inoltre di fornire un approccio alla persona nella sua interezza ivi compresa la gamma completa di influenze fisiche, emotive, mentali, sociali, spirituali ed ambientali che determinano la salute della persona. Offre un approccio alla persona nella sua interezza.

Inoltre il puntare con decisione sulla prevenzione e qualità della vita (approccio centrato sulla persona) cerca di alleviare la Biomedicina in termini di costi e condividere la responsabilità di mantenere le persone in salute. È urgente addivenire ad un modello di valutazione di tipo circolare e non piramidale per lo studio dell'assistenza sanitaria a livello globale, che combini la ricerca sociologica, antropologica e comportamentale oltre alla biologia cellulare e molecolare.

L'essere umano non è solo una mera parcellizzazione di realtà fisiche, molecolari ma esiste un continuum psicopatobiografico quale risultato di infinite interazioni che è invece alla base di quella capacità di ascolto, valutazione, trattamento che sono lo spirito, il motore di un approccio al paziente centrato sulla persona e non solo sul sintomo.

La visione centrata sull'essere senziente tiene in massimo conto la complessità dei fenomeni naturali, lo studio delle relazioni uomo-ambiente e delle interazioni tra psiche e corpo, il significato dell'integrità spirituale dell'uomo e il possibile ruolo attivo del paziente ai fini della guarigione e del mantenimento dello stato di buona salute.

Una moderna deontologia professionale, se vuole essere indirizzata al raggiungimento di un soddisfacente rapporto medico-paziente deve passare da una rinnovata sapienza dell'ascolto ad una rinnovata sapienza del comprendere.

## “AUSPICABILE NUOVO PERCORSO FORMATIVO DEGLI STUDI IN MEDICINA IN ITALIA”

**N**ell'editoriale del Giornale della Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri n° 8/2012, Alberto Oliveti, Presidente dell'ENPAM, rompendo gli indugi, auspica che l'iscrizione ai quadri del sistema previdenziale possa realizzarsi anche per gli studenti degli ultimi due anni del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. In breve Oliveti sintetizza le plausibili ragioni economiche della proposta, sostenendo che: “L'inserimento dei giovani è la nostra migliore assicurazione sul futuro, poiché più precoce e stabile sarà il loro ingresso nel mondo del lavoro, più solido sarà il nostro sistema previdenziale”. Il Presidente di seguito precisa che, agevolando l'inizio anticipato dell'attività lavorativa, la proposta non rappresenta in termini economici un modo per ampliare le entrate contributive della Fondazione, poiché per gli Studenti in Medicina il contributo previdenziale potrebbe essere ridotto al minimo e solo simbolico. Tuttavia darebbe a loro il vantaggio di beneficiare della tutela assistenziale dell'ENPAM, della pensione minima di invalidità totale e di accantonare le prime somme per acquisire il pensionamento definitivo.

E' abbastanza evidente che quanto propone Oliveti è ispirato al percorso formativo degli Studi Universitari del Corso in Medicina e Chirurgia in vigore da diversi anni in alcuni Paesi Europei a maturità sanitaria, in particolare in quello francese. Tuttavia il modello del percorso istituzionale degli Studi in Medicina d'oltralpe non è solo caratterizzato da interessi economici, ma soprattutto è organizzato sulla successione di cicli formativi di caratura professionalizzante, che consentono un accesso precoce nel mondo del lavoro dei laureati in Medicina.

A prescindere dal fatto che le Istituzioni Sanitarie

in Francia possiedono un riferimento storico diverso rispetto al nostro Paese, il percorso formativo degli Studi in Medicina e Chirurgia è fondato su modelli più pragmatici che teorici, con positive ricadute professionali ed economiche più precoci di quanto sia possibile da noi. In Francia il completamento formativo professionale medico e specialistico viene conseguito al termine di nove oppure undici anni di frequenza continua degli Studi Universitari. Potrebbe sembrare un percorso di una certa lunghezza, che tuttavia è solo apparente, poiché consente un inserimento più rapido nell'attività pratica professionale rispetto per esempio al nostro Paese.

In territorio francese l'accesso al PACES, cioè al Primo Anno Comune degli Studi di Sanità, non si verifica per concorso, ma è libero e avviene al termine degli studi liceali. Il PACES costituisce un raggruppamento comune per gli studenti che aspirano a diventare Medici/Chirurghi, Odontoiatri, Ostetrici o Farmacisti. Allo scadere del secondo semestre del primo anno, gli studenti devono affrontare il concorso per passare al secondo anno, che è a numero chiuso. Chi ha conseguito il punteggio utile può scegliere il definitivo Corso di Laurea da frequentare. Chi non supera il Concorso può ripetere il primo anno. Ma se non supera nuovamente il Concorso di ammissione al secondo anno deve passare ad altri Corsi di Laurea. Gli studenti che superano il Concorso e scelgono il Corso di Medicina si impegnano a trascorrere un periodo di un mese presso una Struttura Ospedaliera designata, prima di entrare a frequentare il secondo anno, dove si completano gli studi delle materie di base, quali anatomia, istologia e fisiologia. Il terzo anno è organizzato secondo cicli di studi teorici, ma nello stesso tempo contempla la

## L'OPINIONE

partecipazione obbligatoria degli studenti come osservatori a diverse attività cliniche ospedaliere. Con la frequenza al quarto e al quinto anno di Corso gli studenti compiono gli stage obbligatori nelle varie cliniche o presso Medici di Medicina Generale, con la qualifica di "esterni". La partecipazione all'esternato fino al sesto anno consente di ricevere una remunerazione economica, che può iniziare con una base di un compenso mensile di 1.200 euro fino a raggiungere i 1.600 euro netti. Per le guardie gli studenti ricevono compensi a parte, a seconda dei turni che compiono. L'inizio del sesto anno è condizionato da un concorso nazionale, che consente l'accesso al ciclo delle specializzazioni. Sulla base del punteggio conseguito nel concorso, gli studenti possono scegliere la specializzazione e la sede ospedaliera dove frequentare l'internato. L'opzione di dedicarsi alla Medicina Generale richiede la frequenza di un corso triennale presso varie cliniche specialistiche, scelte in base ad un programma preordinato.

Com'è concepito, il percorso medico e chirurgico in Francia, di tipo parallelo universitario e ospedaliero, consente di acquisire una formazione "sul campo" fino al completamento delle specializzazioni mediche e chirurgiche. Inoltre l'arco degli studi in Medicina non è solo qualificante in senso professionale, con indici di inserimento precoce nel sistema lavorativo, ma è anche vantaggioso per il ritorno economico a partire dal quarto anno del Corso di Laurea. Questo è il momento in cui gli studenti si devono veramente impegnare, nondimeno si sentono maggiormente incentivati nel proseguire gli studi, nel loro rendimento e contemporaneamente nel perfezionare con determinazione la formazione pratica fino all'acquisizione della specializzazione.

La proposta di modifica del percorso degli studi Universitari in Medicina in Italia sarebbe veramente auspicabile, ma andrebbe valutata in base ad alcune utili considerazioni. Prima di tutto l'Unione Europea dovrebbe promuovere una normativa di organizzazione e di tipologia paritaria degli studi

in Medicina valida per tutti i Paesi membri, con compensi remunerativi e borse di studio adeguate ai tempi, comprendenti anche le specializzazioni. Inoltre dovrebbe essere consentita non solo la libera circolazione degli studenti presso le Università dei Paesi Membri, ma anche il corrispondente equivalente accesso ai corsi di Laurea e alla formazione specialistica in tutti i Paesi della Comunità, per rendere uniforme il processo organizzativo. Inoltre non va sottostimato che gli organici che compongono le unità operative delle Strutture Ospedaliere in Italia sono di entità superiore rispetto ad altri Paesi Europei, come ad esempio la Francia. Questo rallenta le attese delle giovani leve alla partecipazione formativa diretta sul campo, a causa di spazi disponibili più ristretti e di compiti talora meno professionalizzanti assegnati ai medici in formazione specialistica, particolarmente in ambito chirurgico.

In buona sostanza un progresso strutturale e un passo in avanti nel percorso formativo degli Studi di Medicina in Italia non solo è auspicabile, bensì indispensabile, poiché non rappresenta un'utopia, basterebbe poco, senza bisogno di grandi riforme, di fardelli burocratici e di spese eccessive. Si tratta di buona volontà e di maggiore intesa collaborativa tra le istituzioni, cioè tra l'Università e le Aziende Ospedaliere. Tuttavia non è da escludere che anche l'Ordine dei Medici e dei Chirurghi possa portare un contributo integrativo, sostenendo la necessità che la formazione professionale dei giovani Medici e Chirurghi passi attraverso un maggiore impegno clinico, finalizzato al loro più precoce inserimento nel mondo del lavoro, abbassando così l'indice di disoccupazione dei giovani laureati. In Italia il nuovo percorso formativo del Corso di Medicina potrebbe rappresentare una vantaggiosa prospettiva di interesse comune per le istituzioni e per i cittadini, come avviene nei Paesi con regime istituzionale universitario-ospedaliero più moderno e adeguato ai tempi.

*R. Lodi  
F. Rivasi*

## VICENDA MEDICI FISCALI INPS

**D**alla sera alla mattina, notte fra 30 aprile e 01 maggio, l'INPS, con decisione unilaterale, sospendeva le visite mediche di controllo.

Quindi, dalla sera alla mattina, quasi 1300 medici, che hanno dedicato con grande professionalità più di 20 anni della loro vita solo a questa attività, incompatibile con la maggioranza dei contratti convenzionali, si ritrovano senza lavoro.

La cosa inaccettabile è che è stato fatto tutto senza nessun preavviso, né agli interessati, né ai rappresentanti di categoria, né agli Ordini dei medici locali o alla FNOMCEO.

Si saprà dopo che a causa del bilancio 2013 (spending review) l'INPS deve risparmiare 500 milioni di euro, e per cominciare ha pensato bene di agire sull'anello, secondo loro, più debole, appunto i medici fiscali, i quali all'Istituto costano solo 50 milioni all'anno.

Basta l'aumento dello 0,1% (dicasi zerovirgolauno) di assenza per malattia (e in una situazione del genere è praticamente sicuro) per farne perdere all'INPS ben 100 di milioni. Altro che risparmio.

Comunque quell'anello debole si è mosso. Le azioni intraprese sono già parecchie: mobilitazione dei sindacati FIMMG Inps, UIL, SINMVECO con richiesta di incontro a INPS e ministro del lavoro.

Intervento degli Ordini dei Medici locali e della Federazione nazionale FNOMCEO.

Infatti il 17 maggio dopo un incontro con i sindacati di categoria la FNOMCEO emanava un comunicato

in cui, dopo aver stigmatizzato l'improvvida decisione dell'INPS e segnalata la drammatica situazione per i medici in questione, chiedeva con forza come primo punto di confronto l'immediato ritiro dell'atto di sospensione delle visite.

Al successivo tavolo delle trattative le richieste verteranno sulla ridefinizione del rapporto di lavoro con conferma di tutti i medici, garanzia di stabilità e diritti sindacali.

Dal punto di vista strettamente sindacale lunedì 20/05 si è svolto un sit in con la partecipazione della maggior parte dei medici interessati proprio sotto il palazzo dell'INPS a Roma.

Dopo l'incontro dei rappresentanti sindacali con i vertici dell'Istituto il Dott. A. Petrone, coordinatore nazionale FIMMG Inps, inviava all'AGI un comunicato in cui dichiarava la disponibilità dell'Inps a revocare la sospensione delle visite fiscali. E' questo finalmente un primo passo nella giusta direzione.

La lotta sarà lunga e dura, ma dopo il coinvolgimento di tutte le parti interessate i medici fiscali non si sentono più soli.

A tal proposito si ringrazia in maniera particolare l'Ordine dei medici di Modena che, nella persona del suo presidente Dott. N. D'AUTILIA, si è mosso in maniera chiara e tempestiva.

L'auspicio di tutti è che si trovi al più presto una soluzione equa e soprattutto più "condivisa" possibile.

M. Cinque

Inserzione pubblicitaria

**AFFITTASI LOCALI** ad uso UFFICIO/ STUDIO MEDICO in fabbricato adiacente al centro, a **Modena**, in **via Ciro Menotti 80**.

Disponibilità di diverse superfici (135, 200, 280 mq.), 1° piano con ingresso separato.

Parcheggio privato condominiale.

**Per qualsiasi informazione 348 2205695.**

## MEDICI INPS: UNA SCELTA DELL'ISTITUTO INCOMPRESIBILE E INIQUA

Con un provvedimento che non ha forse precedenti nella storia della medicina pubblica italiana, l'INPS ha deciso tout court di sospendere le visite di controllo disposte dall'ufficio ed effettuate dai propri medici c.d. fiscali ai pazienti in malattia. La misura riguarda solo i lavoratori dipendenti dal settore privato.

La motivazione ufficiale e ufficiosa è un taglio sostanzioso alle uscite dall'istituto per rientrare nei parametri dettati dalla *spending review*.

La scelta adottata dall'INPS di decidere nell'arco di 24 ore un tale provvedimento costituisce non solo un pericoloso precedente in materia di relazioni contrattuali e/o convenzionali ma penalizza pesantemente 1300 colleghi di tutta Italia che spesso traggono unicamente da quel lavoro sostentamento per sé e per la loro famiglia.

La FNOMCEO, da sempre unico referente istituzionale dell'INPS, si è subito attivata per un doveroso coinvolgimento dell'istituto con la richiesta di un tavolo di confronto anche sul tema delle certificazioni di malattia.

Da sottolineare come nel corso del 2012 l'Inps ha effettuato **1.300.000** visite mediche di controllo domiciliare delle quali **970.000** quelle disposte d'ufficio e **330.000** quelle richieste dai datori di lavoro. La spesa complessiva è stata di circa **69 milioni di**

**euro mentre** la quota recuperata dai datori di lavoro è stata di **17 milioni di euro**. Gli assenti a visita sono stati **260.000** ed hanno dato un gettito dalle relative sanzioni di una cifra oscillante fra i **17 ed 20 milioni di euro**.

A queste cifre vanno aggiunte quelle derivanti dai risparmi operati dall'Istituto a seguito della riduzione delle prognosi e, soprattutto, con le riammissioni al lavoro.

L'Inps ha erogato nello scorso anno **2.053 milioni di euro** di indennità di malattia. L'assenteismo per malattia in Italia è stimato intorno al **2%**

Su segnalazione dei colleghi coinvolti nella nostra provincia il presidente D'Autilia, anche nella sua veste di componente del Comitato Centrale della Federazione nazionale, ha sollecitato un intervento urgente a tutela dei colleghi e della loro professionalità promuovendo un incontro tra alcuni medici fiscali e quanti si stanno interessando della delicata questione a Roma. L'incontro è avvenuto il 17 maggio presso la sede della FNOMCEO.

L'ordine di Modena segue costantemente la vicenda ed informa tutti i colleghi soprattutto tramite la NEWSLETTER.

*N. G. D'Autilia*

Inserzione pubblicitaria



Il Poliambulatorio privato Punto Medico mette a disposizione i propri ambulatori a medici specialisti, interessati ad esercitare la loro libera professione in un ambiente moderno e prestigioso, facilmente raggiungibile e dotato di ampi spazi per il parcheggio.



Per informazioni o per appuntamenti, rivolgersi al numero di telefono 059 285712.  
Via Bazzini 241 – 41122 Modena -  
[www.puntomedico.eu](http://www.puntomedico.eu)  
Dir. San. Dott.ssa Barbanti Stefania  
Spec. In Medicina del Lavoro

## CONVEGNO ENPAM CRONACA DI UN EVENTO DI GRANDE INTERESSE

**L**'11 maggio si è svolto a Modena il convegno ENPAM *"Le nostre pensioni. Il futuro pensionistico di medici e odontoiatri alla luce della riforma previdenziale"*. Al convegno sono intervenuti i vertici della fondazione: il presidente Alberto Oliveti, il vicepresidente vicario Giovanni Pietro Malagnino, il vicepresidente Roberto Lala ed inoltre il Dr. Luigi Daleffe presidente di Fondo Sanità e il Dr. Claudio Testuzza esperto di previdenza e sanità del Sole 24 Ore.

L'attualità degli argomenti proposti, alla luce della recente riforma dell'ENPAM, ha riscosso un notevole interesse tra gli iscritti di Modena. All'evento hanno partecipato 125 sanitari e 98 hanno avuto accesso alle 5 postazioni informatiche predisposte dall'Ordine per conoscere ed avere dettagli sulla propria situazione previdenziale.

I lavori sono stati introdotti dal Presidente dell'Ordine di Modena Dr. Nicolino D'Autilia che ha sottolineato tra l'altro, la adeguatezza e la tempestività dell'Ente negli interventi di assistenza a favore dei colleghi della provincia colpiti dal recente sisma.

I relatori hanno affrontato temi di grande interesse spaziando tra la previdenza dei medici dipendenti e quella dei liberi professionisti, fotografando la situazione attuale proiettata nel futuro. Sono stati illustrati i punti peculiari della riforma previdenziale che ha consentito di raggiungere una sostenibilità a lungo termine e di mantenere, nonostante i necessari aggiustamenti, un sistema previdenziale autonomo più favorevole rispetto a quello dell'Inps, garan-

do al contempo adeguatezza delle prestazioni nei confronti delle generazioni che verranno, seguendo i principi di equità e sostenibilità del sistema pensionistico futuro. Compito dell'Enpam - ha sottolineato Oliveti - è anche quello di curare la tenuta del patto tra generazioni, puntando più sulla dimostrazione di una effettiva convenienza a parteciparvi che sul vincolo dell'obbligo di legge. L'Enpam si impegna, quindi, a garantire la massima pensione sostenibile nel rispetto dei principi di equivalenza, equità, sostenibilità e convenienza economica.

Sono stati toccati anche i temi economico finanziari propri dell'Ente e le strategie finanziarie attuali e future basate esclusivamente sulla sicurezza degli investimenti.

Nel sito dell'Ordine, sezione atti sono riportati gli interventi dei relatori:

Dr. Alberto **Oliveti** "La nuova politica dell'ENPAM tra massima pensione e vulnerabilità legislativa",

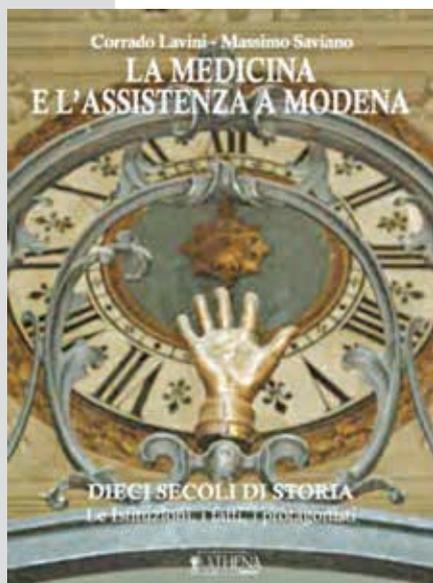
Dr. Giovanni Pietro **Malagnino** "La riforma pensionistica dei liberi professionisti",

Dr. Roberto **Lala** "La pensione degli ambulatoriali: equità e solidarietà intergenerazionale,

Dr. Luigi **Daleffe** "La previdenza complementare per medici e odontoiatri",

Dr. Claudio **Testuzza** "La previdenza dei medici dipendenti".

## LA MEDICINA E L'ASSISTENZA A MODENA DIECI SECOLI DI STORIA - LE ISTITUZIONI, I FATTI I PROTAGONISTI - DI CORRADO LAVINI E MASSIMO SAVIANO



Pubblicato da Athena nel 2012 è uscito nelle librerie un volume dei colleghi Lavini e Saviano, entrambi chirurghi presso il policlinico di Modena, dedicato alla medicina e alla assistenza a Modena, non a caso distinte, ma interpreti comuni di un percorso di conoscenza che i nostri hanno compiuto con estremo rigore e particolare passione attraverso l'analisi di numerosi documenti, tutti puntualmente riportati nella ricca bibliografia che conclude ogni capitolo.

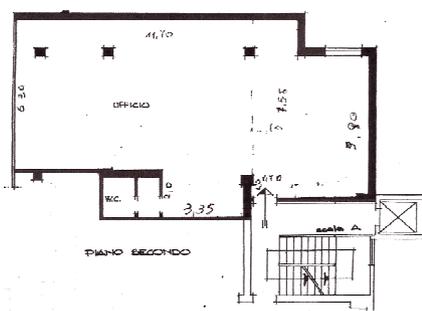
Il tuffo nel passato di un millennio potrebbe apparire a qualcuno anacronistico o tutt'al più fuori luogo in un contesto storico come l'attuale, connotato da forti caratteri di valorizzazione della tecnologia nonché da pressanti input di natura economica. Eppure proprio per questi motivi appare più che mai opportuno richiamarci alla Storia, quella della nostra città, rivissuta attraverso le lenti dello sviluppo della medicina, quella accademica ufficiale e quella meno conosciuta ma più vicina alla gente, ma soprattutto di una ritrovata dimensione della comunità cittadina.

Modena città ricca di ospedali sin dai tempi remoti e con alcune vestigia ancora rintracciabili nel tessuto urbano particolarmente del centro storico, quello dentro le mura per intenderci. Modena terra di benefattori illustri e meno noti che hanno contribuito nei secoli a creare le condizioni per un'assistenza ai più bisognosi con quella solidarietà che si è poi mantenuta inalterata nel tempo.

Un volume quindi da consigliare non solo agli addetti ai lavori, i medici, ma a tutti coloro che desiderano leggere le vicende odierne della nostra città alla luce degli eventi antichi.

*N. G. D'Autilia*

Inserzione pubblicitaria



### VENDESI O AFFITASI

120 mq - Via Notari 99 (II piano)

Corredato di posto auto coperto e di proprietà

Ideale per studio medico/odontoiatrico di grande visibilità

Appena ristrutturato con possibilità di trasformazione come da planimetria

Nessuna agenzia - tel. 333/2679230

## PREMIO LETTERARIO A UN PEDIATRA MODENESE

C'è il pediatra modenese Graziano Zucchi tra i vincitori del Premio nazionale Nati per Leggere ([www.natiperleggere.it](http://www.natiperleggere.it)), che sostiene i migliori libri, progetti editoriali e progetti di promozione alla lettura per i più piccoli. Zucchi è stato premiato per la sezione Pasquale Causa (pediatra che promuove presso le famiglie la pratica della lettura ad alta voce) "per la tenacia, l'inventiva, l'efficacia, la molteplicità degli interventi effettuati su un territorio diversificato e disagiata e per la capacità di coinvolgere i bambini". Il premio è stato consegnato il 20 maggio al Salone del libro di Torino.

### NOTE TRISTI:

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

Al dott. Aldo Rossi per la scomparsa del fratello.

Alla famiglia per il decesso del Prof. Mario Romani.

Alla famiglia per il decesso del Dott. Raffaele Scutari.

Alla famiglia per il decesso del dott. Vilmo Cappi.

Inserzione pubblicitaria



**POLIAMBULATORIO  
SAN GEMINIANO**  
CENTRO ODONTOIATRICO  
*Dir. San. Dr. T. Mantenoglou*  
*Odontoiatra*

Poliambulatorio medico e odontoiatrico in fase di realizzazione a Modena, in via Giardini di fianco all'Hotel Donatello, **affitta ambulatori** situati al primo piano con doppio ascensore ed eventuale ingresso differenziato a **medici specialisti o di base referenziati e con provata esperienza**. Oltre al servizio di segreteria, se richiesto, forniamo diversi servizi personalizzati a seconda delle esigenze. E' possibile rendere autonoma una vasta area utilizzabile da **medici di base** che intendano associarsi per fornire servizi in continuità H24, secondo i nuovi orientamenti della riforma sanitaria. Pronto da settembre 2013.

**Per informazioni contattare:**

**Cell: 3473606325**

**Mail: [theo.m@alice.it](mailto:theo.m@alice.it)**

**ANNUNCIO**

### Prestigiosa onorificenza all'Avv.to Giorgio Fregni

In data 1 giugno u.s. il Prefetto di Modena Benedetto Basile ha insignito l'Avv.to Giorgio Fregni del titolo di Cavaliere al merito della Repubblica Italiana.

Il Consiglio dell'Ordine e il presidente esprimono le loro più vive felicitazioni al loro consulente civilista, augurandosi di proseguire nella proficua collaborazione.



A cura di **Lodovico Arginelli**

### **RAFFAELE BIOLCHINI**

Nacque il 19 marzo 1946 a Niviano, frazione di Pavullo nel Frignano, (Modena). Di famiglia contadina, dopo le scuole medie a Pavullo, seguendo la sua innata propensione all'arte, frequenta nei primi anni sessanta l'Istituto d'Arte "Adolfo Venturi" di Modena, dove segue l'insegnamento dello scultore **Marino Quartieri**, del pittore **Enzo Trevisi** e del ceramista **Lodovico Asirelli**.

In quegli anni risiede presso il Collegio Franciscano di Modena in via Ganaceto, dove le lezioni di **Padre Angelico**, un fraticello pittore, rafforzeranno la sua tendenza verso la pittura figurativa, alla quale Biolchini si dedicherà per un breve periodo.

Nel 1964 s'iscrive alla sezione di scultura, diretta da **Umberto Mastroianni**, dell'Accademia delle Belle Arti di Bologna, e segue con assiduità i corsi di specia-

lizzazione nella lavorazione del marmo, sotto la guida di **Luigi De Gasperi**, che gli insegnerà a conoscere la materia ed a scoprire **"il modo di trattare la pietra senza offenderla"**.

Il 30 giugno del 1969 consegue il diploma di scultore.

A partire dal 1965, Biolchini viaggia con gli amici **Mazzieri e Scarabelli**, in tutta Europa, per visitare i musei più importanti e conoscere le opere dei grandi maestri.

Questa curiosità per il lavoro degli altri, testimoniata da una ricca biblioteca di libri d'arte, gli durerà per tutta la vita.

Il suo interesse si rivolgerà soprattutto alle sculture di **Brancusi, Arpu, e Antoine Prevsner**, che lo influenzeranno per alcuni anni. Intreccia rapporti con gli artisti e gli uomini di cultura del tempo, tra cui **Mario Venturelli e Lucio Riva, la scrittrice Luciana Frigieri Leonelli e più tardi il poeta Casimiro Bettelli**.

Il desiderio di sperimentare nuovi materiali lo porta a trascorrere lunghi periodi, dal 1968 al 1974, a Carrara, dove frequenta **gli scalpellini dello studio Nicoli**, per approfondire i segreti della lavorazione del marmo, dando vita ad importanti sculture, come: **"Orologi"**, del 1972, e **"Tavolo"**, del 1973.

E' proprio a Carrara che lo scultore **Marino Marini**, vedendo un suo lavoro, gli dice: **"questa è una scrittura antica misteriosa"**. Diventa nel 1973 "Titolare della Cattedra di Discipline Plastiche", dell'Istituto Venturi di Modena, cattedra che manterrà fino al 1992, anno in cui sceglie di dedicarsi interamente alla vita artistica.

Ha esposto a Cannes, a Milano, alla quadriennale "la nuova generazione di Roma", a Timisoara (Romania), a Ferrara, a Modena ed a Pavullo.

L'incontro con gli ebanisti **Lino e Romano Donati** a Monzone di Pavullo, determina l'interesse dell'artista per il legno, con il quale creerà opere piene di fascino come: **"Doppia attesa"**, del 1973, **"Tondo in musica"** del 1976, **"quadrante musicale"**, del 1977, e **"Arrivata dal cielo"** del 1978.

Con il ritorno a Pavullo, nel 1977, lo scultore dà vita a **"Ca' Badiali"**, ad un atelier, immerso nella natura, che diventa luogo di riferimento e d'incontro tra artisti emiliani ed il gruppo Pavullese (**Covili, Mazzieri, Palladini e Scarabelli**).

Al Castello Nelson a Bronte, nel 1990, conosce la scultrice parigina **Zoè de L'Isle Whitter**, che diventerà sua compagna di vita e di lavoro, e con la quale vivrà tra Pavullo, Pietrasanta e Parigi.

Biolchini muore improvvisamente l'8 marzo 1994, nella sua casa studio di Pavullo.

Altre sue opere:

**"Altare di Pietro"**, in pietra serena, del 1984, nella Chiesa di San Damaso a Modena.

**"La meridiana di San Rocco"**, che poi darà il nome alla piazza in cui è collocata, dal 1984-85 a Carpi (Modena).

**"L'orologio"**, del 1993, nel Banco San Geminiano e San Prospero a Castelfranco Emilia.

**"La misura del peso"**, in piazza della Bilancia a Campogalliano (Mo).

**"Annunciazione"**, 1971, marmo di Carrara, cm 34x54x46.

**"Ho misurato il mondo con Keplero"**, 1982, gesso, cm 40x15.

**"Le foglie di Galileo"**, 1983, bronzo, cm 27x12.

**"Lettera a..."**, terracotta, cm 14x16,5.

**"Tavolo lunare"**, in copertina



"Testina"

A cura di Lodovico Arginelli

Ogni promessa è debito, quindi oggi tratteremo la seconda puntata interamente dedicata ai cari colleghi ed amici:

## CHÈVA DÈINT

**L' a-n'ha ancàrra méss i dèint dal giudézzi...** (non ha ancora messo i denti del giudizio, i molari).

In fondo vuol significare la non completa maturità...

**L'a-n-n'è chèrna per i to dèint...** (non è carne per i tuoi denti), non è roba per te.

L'espressione può essere usata anche per un anziano, che rivolge attenzioni ad una giovane ragazza.

**La léngua la bàt dove al dèint al fa mèl...** (la lingua batte dove il dente fa male)...solitamente si dicono cose che non si vorrebbero dire.....

**Fin ch'a gh'avàmm un dèint in bàcca, a-n savàmm che sòrt a-s tàcca...** (fin che abbiamo un dente in bocca, non sappiamo che sorte ci tocca)...fin che c'è vita (denti), c'è speranza.

**Finalmèint a-m sun cavèe al dèint...** (finalmente mi sono levato il dente).

Significa essersi tolto un pensiero preoccupante.

**I dèint dld cartoccia..** (i denti incisivi, quelli che servono a strappare la carta della cartuccia).

**I ragazò sèiza dèint i han fràdd da tott i tèimp...** (i bambini senza denti hanno freddo in tutte le stagioni).

**L'è un quèl, ch'al fa spadìr (lighèr) i dèint...** (è qualcosa che fa legare i denti), che fa cadere le braccia.

Espressione usata quando si assiste a qualcosa di assurdo.

**I dintèsta i-èin i unich torturador chi ghila chèven a cavè i sòld**

**al so vittimi..** (i dentisti sono gli unici torturatori che riescono ad estorcere i soldi alle loro vittime).







Scegli  
la tua Salute

## HESPERIA

Un nome affermato  
nella realtà sanitaria nazionale.  
Un grande Gruppo attento  
ai minimi dettagli.  
La più moderna forma  
di tutela della salute.  
Uomini e tecnologie di spicco  
a Vostra disposizione.  
Ospedale privato accreditato  
polispecialistico di Alta Specialità.

Sede distaccata  
della Scuola di Specializzazione  
in Cardiocirurgia dell'Università degli  
Studi di Bologna.

Sede europea dell'Arizona Heart Institute  
altamente specializzato in Cardiocirurgia  
Cardiovascolare ed Endoluminale.

Centro Diagnostico multidisciplinare  
d'avanguardia.

Un dubbio pressante,  
una esigenza immediata;  
rivolgeti all'HESPERIA.  
La soluzione esiste.



**HESPERIA HOSPITAL**  
OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO  
POLISPECIALISTICO DI ALTA SPECIALITÀ  
Via Arquò, 80/A - 41100 Modena  
Tel. 059.449.111 - Fax 059.39.48.40  
Direttore Sanitario Dr. Stefano Reggiani  
Medico Chirurgo Specialista in Cardiologia  
ed Igiene e Medicina Preventiva  
[www.hesperia.it](http://www.hesperia.it)



SINCERT



**EXACTA** s.r.l.  
**POLIAMBULATORIO**

Via Medaglie d'Oro 63 - 41124 Modena  
Tel. 059 30 22 65 - Fax 059 44 16 88  
e-mail: [info@poliambulatorioexacta.it](mailto:info@poliambulatorioexacta.it)  
[www.poliambulatorioexacta.it](http://www.poliambulatorioexacta.it)

### Visite Specialistiche

Ecografia  
Ginecologia  
Dermatologia  
Allergologia  
Ematologia  
Endocrinologia  
Medicina del Lavoro

### Laboratorio di Analisi

Chimico-Cliniche / Microbiologiche  
e Sezioni Speciali  
Orario prelievi: 7.00 / 10.45  
dal Lunedì al Sabato.  
Listino Prezzi: Tariffario Minimo del S.S.N.  
Esami Eseguiti in Sede.  
Prelievi a Domicilio.

