

2015

Aprile - Maggio - Giugno

bollettino di *modena*

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

**ATTO MEDICO E RESPONSABILITÀ
PROFESSIONALE ALLA LUCE DEI
RAPPORTI CON LE ALTRE FIGURE
SANITARIE (presidente);**

**L'EMATOLOGIA AMBULATORIALE
COME MODELLO DI
INTEGRAZIONE FRA MEDICINA
DEL TERRITORIO E SPECIALISTI
(A. Venurelli, M. Marietta, M.
Luppi)**

**EDUCAZIONE CONTINUA IN
MEDICINA: REPETITA IUVANT**



SOMMARIO

bollettino di modena

EDITORIALE	04
ATTIVITA' DELL'ORDINE	05
LA PAGINA DELL'ODONTOIATRA	15
EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA	16
FNOMCeO	19
BIOETICA	22
DI PARTICOLARE INTERESSE	23
NEWS	29
REPORT	30
BIBLIOTECA	32
TACCUINO	34
DIALETTO IN PILLOLE	36

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Dr. Nicolino D'Autilia

Vice Presidente

Dr. Mauro Zennaro

Consigliere Segretario

Dr. Paolo Martone

Consigliere Tesoriere

Dr. Antonino Addamo

Consiglieri

Dr. Lodovico Arginelli, Dr. Paolo Barani,

Dr.ssa Loretta Boiani, Dr. Luca Carteri,

Dr. Carlo Curatola, Dr.ssa Maria Teresa

Donini, Dr. Lauro Ferrari, Dr.ssa Cristina

Magnoni, Dr. Mauro Manno,

Dr.ssa Marinella Nasi, Dr. Stefano Reggiani.

Consiglieri Odontoiatri

Dr. Mario Caliandro, Dr. Roberto Gozzi

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Presidente

Dr. Roberto Olivi Mocenigo

Componenti

Dr.ssa Letizia Angeli

Dr.ssa Giovanna Calzolari

Revisore dei conti supplente

Dr.ssa Nadia Lugli

COMMISSIONE ODONTOIATRI

Presidente

Dr. Roberto Gozzi

Segretario

Dr. Mario Caliandro

Componenti

Dr.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. Lodovico Arginelli

Iscr. Trib. MO N° 83 del 28/6/52

Editore

Ordine dei Medici Chirurghi e

Odontoiatri di Modena

Comitato di Redazione

Dr. Lodovico Arginelli, Dr.ssa Loretta

Boiani, Dr. Michele Cinque, Dr. Nicolino

D'Autilia, Dr. Paolo Martone, Dr. Roberto

Olivi Mocenigo.

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: "Interno di cucina rustica", Eugenio Zampighi, 1930, olio su tela cm. 76x55,5

ATTO MEDICO E RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE ALLA LUCE DEI RAPPORTI CON LE ALTRE FIGURE SANITARIE

Mai come in questi ultimi mesi si è sviluppato tra i colleghi, in forma oltremodo partecipata, il dibattito sulla definizione di “atto medico” e sulle relazioni con il personale infermieristico. Temi questi non certo di interesse recente se è vero che di atto medico si parlava già nei primi anni duemila. Ma è presumibile che la approvazione del nuovo Codice di Deontologia medica nel maggio del 2014 abbia in una qualche maniera accelerato i tempi di un confronto che ormai è riconosciuto non più procrastinabile.

Quanto alla definizione di atto medico essa appartiene alla scelta di inquadrare o meno il nostro operato professionale nell’ambito di una enunciazione di natura legislativa, che gli conferisca dignità normativa circoscrivendone nel contempo il perimetro. È una scelta difficile ed estremamente impegnativa perché attiene al nostro esercizio professionale e agli ambiti di intervento, in qualsiasi terreno operiamo.

Va detto peraltro a chiare lettere che la spinta emotiva che porta molti colleghi a insistere per un maggiore impegno degli Ordini sul tema della definizione di atto medico, deriva in larga parte dalla constatazione di una sempre maggiore invadenza (o invasione?) delle altre figure sanitarie nel nostro ambito professionale, sia ospedaliero che territoriale. E il primo inevitabile richiamo è alla figura dell’infermiere. La sua è sempre stata una figura di riferimento per il medico e negli ultimi anni si è assistito a una progressiva sua specializzazione in alcuni ambiti professionali inerenti sia specialità ad alto contenuto tecnologico, sia l’assistenza domiciliare ai pazienti non deambulabili con l’acquisizione di competenze ormai unanimemente riconosciute. La collaborazione e la integrazione delle rispettive competenze è alla base di un’assistenza sanitaria efficace e efficiente. Questo naturalmente nel rispetto dei ruoli e delle funzioni relative al proprio status professionale.

A latere si è sviluppato tuttavia un “terreno di nessuno” dove sono cresciute figure infermieristiche con incarichi dirigenziali che sottendono scelte di natura palesemente “politica” laddove si ritiene più congruo (eufemisticamente parlando) affidare ruoli e funzioni di pertinenza medica ad altre figure. Il recente caso della nomina di un infermiere a direttore di un Distretto a Bologna è uno dei tanti esempi che potrebbero essere fatti in questo caso.

Nei recenti incontri che si sono svolti con i nuovi Direttori, generali e sanitari, delle due Aziende modenesi abbiamo affrontato questo tema e chiesto chiarezza proprio nella definizione di ruoli e competenze.

L’Ordine dei medici di Modena è disponibile al confronto con quanti intendono parlarci e esporci le loro ragioni ma non accetteremo che, in nome magari di una non dichiarata volontà di risparmiare qualche migliaia di euro investendo sugli infermieri piuttosto che sui medici, si intervenga in modo strisciante sul processo di cura che è e resta di esclusiva pertinenza medica.

Formulare una diagnosi e prescrivere una terapia sono sempre state e restano atto medico perché questo è il frutto di un preciso iter formativo universitario.

Su questa partita l’Ordine professionale non accetta lezioni da nessuno, tanto meno da qualche “frequentatore di master infermieristici” o da sociologi che hanno l’unico obiettivo di apparire sulle prime pagine dei periodici on line o pontificare dai salotti televisivi.

Il tema della **responsabilità professionale**, è bene dirlo subito, che sta caratterizzando in modo sempre più pressante il nostro operato medico non può non riguardare anche tutte le figure che si occupano a vario titolo della salute dei cittadini. E a proposito di questi ultimi che sono poi i veri attori del sistema sanitario vigileremo perché siano fornite loro le informazioni più precise e idonee se i servizi sono loro offerti da personale medico o no.



N. D'Autilia

*Il presidente dell'Ordine
Dott. Nicolino D'Autilia*

COMMISSIONE OSPEDALE TERRITORIO

Dopo l'elezione del rinnovato Consiglio dell'Ordine dei Medici nel novembre 2014, si è costituita la nuova commissione denominata Ospedale Territorio nella quale sono rappresentate le figure professionali e categorie Mediche.

Al primo incontro ha partecipato anche il Dr. D'Autilia in veste di presidente dell'Ordine, sottolineando l'importanza e le finalità della stessa. In tale contesto sono state, fin da subito, evidenziate numerose criticità tipiche di ogni singolo ambito professionale, tra queste: la difficoltà di comunicazione e trasmissione delle informazioni, la problematica relativa alla appropriatezza delle cure, i percorsi terapeutici e le aspettative relative alle case della salute.

Gli argomenti trattati sono risultati di estremo interesse ed hanno motivato viva e costruttiva discussione. Nel corso del secondo incontro della commissione, l'attenzione è stata focalizzata soprattutto sulle difficoltà relative alla mancanza di comunicazione fra le strutture ospedaliere ed il territorio e tra le stesse strutture.

I colleghi di medicina generale esternavano il loro disagio per la difficoltà di ricezione dei referti ospedalieri, gli specialisti ambulatoriali per la carenza di informazioni su esami e controlli precedenti. Gli ospedalieri hanno condiviso le problematiche, sottolineando come questo renda difficile la continuità terapeutica del paziente. Veniva inoltre evidenziata la discrepanza proprio nell'utilizzo dei mezzi di comunicazione attualmente in uso.

Nell'esigenza di offrire al cittadino il miglior servizio veniva proposto di ampliare gli interlocutori, invitando i rappresentanti delle Aziende alla successiva riunione

della commissione ordinistica. Evidenziando sensibilità alle problematiche sottolineate, all'incontro del 23 giugno erano presenti il Dr. G. Spagnoli Direttore Sanitario dell'Ausl di Modena, il Dr. L. Sircana Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliera di Modena e la Dr.ssa E. Vecchi dell'Azienda Ospedaliera di Modena. Nel corso dell'incontro il Dr. Borelli, a nome dei MMG, insisteva sulle carenze di trasmissione dei referti ospedalieri, con particolare riferimento ad alcune realtà. Il Dr. Piccinini, a nome degli specialisti ambulatoriali, riportava le difficoltà a recepire esami di laboratorio, controlli precedenti per la migliore continuità assistenziale. La prof.ssa Cristina Magnoni a nome degli Ospedalieri ha sottolineato oltre alla precedenti indicazioni l'importanza della trasmissione dei referti radiologici e le difficoltà relative alla compilazione del certificato di malattia in ospedale.

I rappresentanti delle aziende hanno evidenziato come alcune problematiche siano note e che pertanto sono già in corso aggiornamenti dei sistemi per migliorare il trattamento con risoluzioni nei prossimi mesi, sia per gli ospedalieri che per gli specialisti ambulatoriali. Viene segnalato inoltre come i sistemi siano dipendenti anche dalla completezza delle informazioni inserite e dai passaggi informatici corretti. Altre informazioni, non a loro conoscenza, sono state recepite.

Al termine dell'incontro si è confermata la necessità di una continuativa collaborazione per un confronto dell'efficacia degli aggiornamenti proposti e per nuovi temi da affrontare.

La Commissione ordinistica Ospedale - Territorio

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 16 febbraio 2015

Il giorno lunedì 16 febbraio 2015 – 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. Mauro Zennaro
Consigliere Segretario Dott. Paolo Martone
Tesoriere Dott. Antonino Addamo

Consiglieri: Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dott. Luca Carteri, Dott. Carlo Curatola, D.ssa Maria Teresa Donini, Dott. Mauro Manno, Dr.ssa Marinella Nasi, Dott. Stefano Reggiani.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi, Dott. Mario Caliandro.

Collegio revisori dei conti: Dr.ssa Letizia Angeli, Dr.ssa Giovanna Calzolari.

Assenti giustificati: D.ssa Loretta Boiani, Dott. Lauro Ferrari, Dr.ssa Cristina Magnoni, Dott. Dr.ssa Nadia Lugli (Revisore supp), Dott. Roberto Olivi Mocenigo.

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 27.1.2015;
2. Variazioni agli albi;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Elenchi dei medici chirurghi e degli odontoiatri esercenti l'agopuntura, la fitoterapia e l'omeopatia: prime indicazioni operative (Olivi Mocenigo, D'Autilia);
5. Programma di lavoro per le Commissioni ordinistiche: spunti di riflessione comune;
6. Pubblicità sanitaria;
7. Delibere amministrative (Addamo);
8. Varie ed eventuali.

Albo Medici Chirurghi

<i>Prima iscrizione</i>		<i>N. iscrizione</i>
ADANI	GIORGIA	6941
ASCARI	FRANCESCA	6942
ASSIMAKIS	KATIA	6943
BACCOLINI	VALENTINA	6944
BARALDI	CARLO	6945
BARBOLINI	MONICA	6946
BARBOLINI	ROBERTA	6947
BASSOLI	GIULIA	6948
BENEVENTI	ALESSANDRO	6949
BENICCHI	ANDREA	6950
BETTELLI	FRANCESCA	6951
BRUSCHI	IRENE	6952
CALABRETTA	FRANCESCA	6953
CAMATTI	JESSIKA	6954
CARRIERI	FRANCESCA	6955
CASINI	FRANCESCO	6956
COLOMBINI	GIULIA	6957
DALLAI	CHIARA	6958

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

DECAROLI	MARIA CHIARA	6959
DE LUCA	VIOLA	6960
DEL FABBRO	ROBERTO	6961
DONDI	GIULIA	6962
DRAISCI	STEFANO	6963
EHODE	YVES CHRISTIAN	6964
FANELLI	MARTINA	6965
FEDERICI	GAIA	6966
FERRARI	CECILIA	6967
GALLINI	GIULIA	6968
FERRARINI	DANIELE	6969
FRANCIA	PAOLO	6970
GARUTI	FRANCESCA	6971
GARUTI	MARTINA	6972
GIANCOLA	VERONICA	6973
GIUSTI	DAVIDE	6974
GOZZI	FILIPPO	6975
GUAITOLI	GIORGIA	6976
GUICCIARDI	STEFANO	6977
KHACHOUF	OMAR	6978
LEKPA NGOMFOUO	ESTELLE	6979
LODI	ELISA	6980
LODI	GIOVANNI	6981
LOMBARDI	MATTEO	6982
LUPPI	VALENTINA	6983
MACCIERI	JESSICA	6984
MALIZIA	SARA	6985
MANTOVANI	VALENTINA	6986
MASONI	GIULIA	6987
MICELI	ANDREA	6988
MORRONE	CARMELO	6989
MORSELLI	FRANCA	6990
MORSELLI	SIMONE	6991
NERI	SILVIA	6992
NGANDOU	GABRIELLE VANESSA	6993
NICHELLI	LUCIA	6994
NOTARIANNI	LUCIA	6995
NOUMEDM NUGUIMATSIA	JACQUES ROCHEFORT	6996
NOUMSI FEZZEU	CORALIE OSTIE	6997
ORI	MARGHERITA	6998
PIGNATTI	CHIARA	6999
POGGI	ALESSANDRO	7000
RIOLI	GIULIA	7001
RIVASI	GIULIA	7002
ROCCIA	ANGELO	7003
ROSSI	LUNA	7004

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

SACCHI	ANDREA	7005
SAUDATI	CECILIA	7006
SEIDENARI	CHIARA	7007
SERIO	SALVATORE	7008
SEZAIRI	ARMANDO	7009
SGARBI	NICOLA	7010
SGHEDONI	ENRICO	7011
SIROTTI	VALENTINA	7012
SITA	MARCO	7013
SPENNATO	STEFANO	7014
SPINELLI	CARLOTTA	7015
STANZANI	RICCARDO	7016
SULCE	BLERTA	7017
TOCCI	MARINA	7018
TOSATTI	DARIA	7019
TURBATI	ENRICO	7020
URRACI	GIAN MARIO	7021
VACCARI	DAVIDE	7022
VACCINA	ELEONORA	7023
VENTURELLI	LUCA	7024
VICARI	MARTINA	7025
Cancellazione		
ASCARI	ALICE	6504
MARTINELLI	GIANLUIGI	1177
TAMBURI	MARIO	3073

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 23 febbraio 2015

Il giorno lunedì 23 febbraio 2015 – 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. Mauro Zennaro
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

Consiglieri: Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dott. Luca Carteri, Dott. Carlo Curatola, Dr.ssa Maria Teresa Donini, Dott. Lauro Ferrari, Dr.ssa Marinella Nasi, Dott. Stefano Reggiani.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi, Dott. Mario Caliandro.

Collegio revisori dei conti: Dott. Roberto Olivi Mocenigo, Dr.ssa Letizia Angeli, Dr.ssa Giovanna Calzolari.

Assenti giustificati: Dott. Mauro Manno, Dr.ssa Loretta Boiani, Dr.ssa Cristina Magnoni, Dott. Dr.ssa Nadia Lugli (revisore suppl.)

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Variazioni agli albi professionali;
2. Comunicazioni del presidente;
3. Definizione Commissioni per le MNC (Olivi Mocenigo);

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

4. Approvazione Conto consuntivo 2014 (Addamo);
5. Approvazione Bilancio di previsione 2015 (Addamo);
6. Assemblea del 1.3.2015;
7. Pubblicità sanitaria (Reggiani);
8. Delibere amministrative (Addamo);
9. Varie ed eventuali.

Albo Medici Chirurghi

<i>Prima iscrizione</i>		<i>N. iscrizione</i>
BOSCO	MARCO	7026
SAGONA	MARCO	7027
<i>Reiscrizione Albo Medici Chirurghi</i>		
Con precedente iscrizione Albo Medici Chirurghi n. 3119		
VITOLA	ENNIO	7028
<i>Variatione anagrafica (NOME)</i>		
ATTANASI	ALICE FRANCESCA MARIA	6590
ATTANASI	ALICE FRANCESCA (nominativo attuale)	6590
<i>Cancellazione</i>		
FOCHERINI	MADDALENA	1509
DI MARCO	GIUSEPPE ARMANDO	1168

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - martedì 24 marzo 2015

Il giorno martedì 24 marzo 2015 – 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. Mauro Zennaro
Consigliere Segretario Dott. Paolo Martone
Tesoriere Dott. Antonino Addamo

Consiglieri: Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Luca Carteri, Dott. Carlo Curatola, Dr.ssa Maria Teresa Donini, Dott. Lauro Ferrari, Dr.ssa Cristina Magnoni.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi, Dott. Mario Caliandro.

Collegio revisori dei conti: Dott. Roberto Olivi Mocenigo, Dr.ssa Letizia Angeli, D.ssa Giovanna Calzolari, Dott. Dr.ssa Nadia Lugli (revisore suppl.)

Assenti giustificati: Dr.ssa Marinella Nasi, Dott. Stefano Reggiani. Assente: Dott. Mauro Manno.

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbali sedute di Consiglio del 16.2.2015 e del 23.2.2015;
2. Variazioni agli albi;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Report della Commissione Territorio e Ospedale (Zennaro);
5. Report della Commissione ENPAM-ONAOSI (Addamo e altri);
6. Comma 566: valutazioni del Consiglio;
7. Commissione MNC: definizione dei componenti (Olivi);
8. Pubblicità sanitaria;

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

9. Delibere amministrative (Addamo);
10. Delibere del personale (Martone);
11. Varie ed eventuali;
12. Approvazione verbali sedute di Consiglio del 16.2.2015 e del 23.2.2015;
13. Variazioni agli albi;

Albo Medici Chirurghi

<i>Iscrizione</i>		<i>N. iscrizione</i>
MANCO	GIANROCCO (trasf. da Ordine-LE)	7029
PELLITTA	ANTONELLA (trasf. da Ordine-TA)	7030
SMORTO	VINCENZO (trasf. da Ordine-NA)	7031
<i>Cancellazione</i>		
MAGNONE	STEFANO (trasf. Ordine – BG)	6020
PALTRINIERI	GIOVANNI (trasf. Ordine – BZ)	6767

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - martedì 21 aprile 2015

Il giorno martedì 21 aprile 2015 – 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. Mauro Zennaro
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

Consiglieri: Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Luca Carteri, Dott. Carlo Curatola, Dr.ssa Maria Teresa Donini, Dott. Lauro Ferrari, Dr.ssa Cristina Magnoni, Dott. Mauro Manno, Dr.ssa Marinella Nasi, Dott. Stefano Reggiani.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi, Dott. Mario Caliandro.

Collegio revisori dei conti: Dott. Roberto Olivi Mocenigo, Dr.ssa Letizia Angeli, Dr.ssa Giovanna Calzolari, Assente: Dott. Dr.ssa Nadia Lugli (revisore suppl.)

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 24.3.2015;
2. Variazioni agli albi;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Incontro con il Direttore Generale AUSL di Modena (D'Autilia, Zennaro, Annichiarico);
5. Nuovo Comitato Centrale FNOMCeO: prime proposte operative;
6. Delibera della Regione Emilia Romagna sull'accreditamento del Dipartimento Cure Primarie: prime valutazioni;
7. Incontro con alcuni legali sui rapporti con la Procura della Repubblica (Gozzi; D'Autilia);
8. Pubblicità sanitaria;
9. Delibere amministrative (Addamo);
10. Varie ed eventuali.

Albo Medici Chirurghi

<i>Prima iscrizione</i>		<i>N. iscrizione</i>
BERNARDI	CHIARA	7032

Iscrizione

POSTIGLIONE RAFFAELLA (trasf. da Ordine - MT) 7033

Cancellazione

CHIARINI VALENTINA (trasf. 31/03/2015 – PD) 6739

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 11 maggio 2015

Il giorno lunedì 11 maggio 2015 – 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. Mauro Zennaro

Consigliere Segretario Dott. Paolo Martone

Tesoriere Dott. Antonino Addamo

Consiglieri: Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Luca Carteri, Dott. Carlo Curatola, Dr.ssa Maria Teresa Donini, Dott. Lauro Ferrari, Dott. Mauro Manno, Dr.ssa Marinella Nasi, Dott. Stefano Reggiani.

Assenti: Dr.ssa Cristina Magnoni

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi, Dott. Mario Caliandro.

Collegio revisori dei conti: Dott. Roberto Olivi Mocenigo, Dr.ssa Letizia Angeli, Assente: Dott. Dr.ssa Nadia Lugli (revisore suppl.), Dr.ssa Giovanna Calzolari.

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 21.4.2015;
2. Variazioni agli Albi;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Incontro col Direttore Generale del Policlinico (D'Autilia, Zennaro, Magnoni, Donini);
5. Report dal Comitato Centrale (D'Autilia);
6. Lavori delle commissioni ordinistiche: work in progress (coordinatori);
7. Rapporti interprofessionali: prime valutazioni dei consiglieri;
8. Elezioni dei Comitati Consultivi ENPAM: 7.6.2015;
9. Pubblicità sanitaria;
10. Delibere amministrative (Addamo);
11. Varie ed eventuali.

Albo Medici Chirurghi

Cancellazione

		N. iscrizione
ACCIUFFI	SARA	6841
AMADEI	FRANCESCO	6805
BARTOLACELLI	GIOVANNI	4288
CAPODIECI	CATERINA MARIA	2922
DRADI	AGATA	4061

Albo Odontoiatri

Cancellazione

	N. iscrizione
BARTOLACELLI GIOVANNI	0140

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 25 maggio 2015

Il giorno lunedì 25 maggio 2015 – 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. Mauro Zennaro
Consigliere Segretario Dott. Paolo Martone
Tesoriere Dott. Antonino Addamo

Consiglieri: Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dott. Carlo Curatola, Dr.ssa Maria Teresa Donini, Dott. Mauro Manno, Dr.ssa Marinella Nasi, Dott. Stefano Reggiani.

Assenti giustificati: Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Luca Carteri, Dott. Lauro Ferrari, Dott. Roberto Gozzi, Dr.ssa Cristina Magnoni

Consiglieri odontoiatri: Dott. Mario Caliendo.

Collegio revisori dei conti: Dott. Roberto Olivi Mocenigo, Dr.ssa Letizia Angeli, Dr.ssa Giovanna Calzolari Assente: Dott. Dr.ssa Nadia Lugli (revisore suppl.)

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Variazioni agli Albi Professionali;
1. bis) Approvazione Verbale seduta di Consiglio dell'11 maggio 2015;
2. Comunicazioni del presidente;
3. Delibera della Regione Emilia Romagna sull'accreditamento del Dipartimento Cure Primarie: valutazioni;
4. Pubblicità sanitaria;
5. Delibere amministrative (Addamo);
6. Varie ed eventuali.

Albo Medici Chirurghi

Prima iscrizione

DI PIETRO ELENA

N. iscrizione

7034

Cancellazione

MALAGOLI CARLOTTA

5314

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO MEDICI - lunedì 9 marzo 2015

Il giorno 9 marzo 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. Paolo Barani, Dott. Carlo Curatola, Dott. Nicolino D'Autilia, Dott.ssa Maria Teresa Donini, Dott. Lauro Ferrari, Dott. Mauro Manno, Dott. Paolo Martone, Dott.ssa Marinella Nasi, Dott. Stefano Reggiani, Dott. Mauro Zennaro.

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

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - martedì 20 gennaio 2015

Il giorno 20.01.2015 – ore 9.00 – presso la sala riunioni dell'Ordine dei medici di Modena – P.le Boschetti 8, si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri.

Sono presenti:

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

Ordine del giorno:

1. Approvazione verbale CAO del 3.12.2014;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Programma culturale 2015;
4. Opinamento eventuali parcelle odontoiatriche;
5. Varie ed eventuali.

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - martedì 24 febbraio 2015

Il giorno 24.02.2015 – ore 8.45 – presso la sala riunioni dell'Ordine dei medici di Modena – P.le Boschetti 8, si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri.

Sono presenti:

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

Ordine del giorno:

1. Approvazione verbale CAO del 20.1.2015;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Accordo piattaforma telematica percorsi DI.vo 81/08;
4. Elenchi dei medici chirurghi e degli odontoiatri esercenti l'agopuntura, la fitoterapia e l'omeopatia: approfondimenti;
5. Opinamento eventuali parcelle odontoiatriche;
6. Varie ed eventuali.

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - martedì 14 aprile 2015

Il giorno 14.04.2015 – ore 8.45 – presso la sala riunioni dell'Ordine dei medici di Modena – P.le Boschetti 8, 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

Ordine del giorno:

1. Approvazione verbale CAO del 24.2.2015;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Eventuale apertura procedimenti disciplinari;
4. Iniziative culturali autunno 2015;
5. Opinamento eventuali parcelle odontoiatriche;
6. Varie ed eventuali.

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - martedì 19 maggio 2015

Il giorno 19.05.2015 – ore 8.45 – presso la sala riunioni dell'Ordine dei medici di Modena – P.le Boschetti 8, 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

Ordine del giorno:

1. Approvazione verbale CAO del 14.4.2015;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Organizzazione dell'incontro con l'esecutivo ANDI;
4. Definizione data riunione organizzativa della guardia odontoiatrica festiva;
5. Eventuale apertura procedimenti disciplinari;
6. Iniziative culturali autunno 2015 (evento inerente l'emergenza negli studi di medicina e odontoiatria);
7. Opinamento eventuali parcelle odontoiatriche;
8. Varie ed eventuali.

ODONTOIATRI IN ITALIA E A MODENA

In Italia c'è quasi un dentista ogni mille abitanti sebbene l'OMS indica nel rapporto di 1 a 2.000 quello ideale. Nel 2014 sono stati 1.262 i nuovi iscritti (811 uomini e 451 donne) e tra questi molti degli oltre 400 italiani si sono visti riconoscere il diploma di laurea ottenuto all'estero.

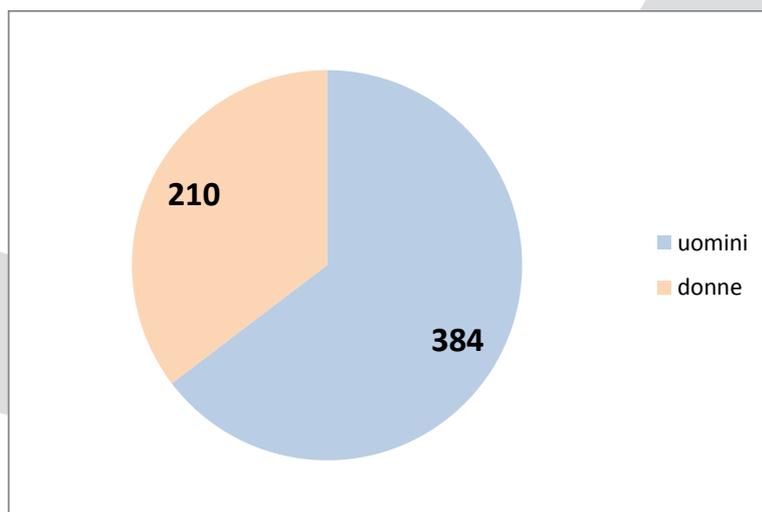
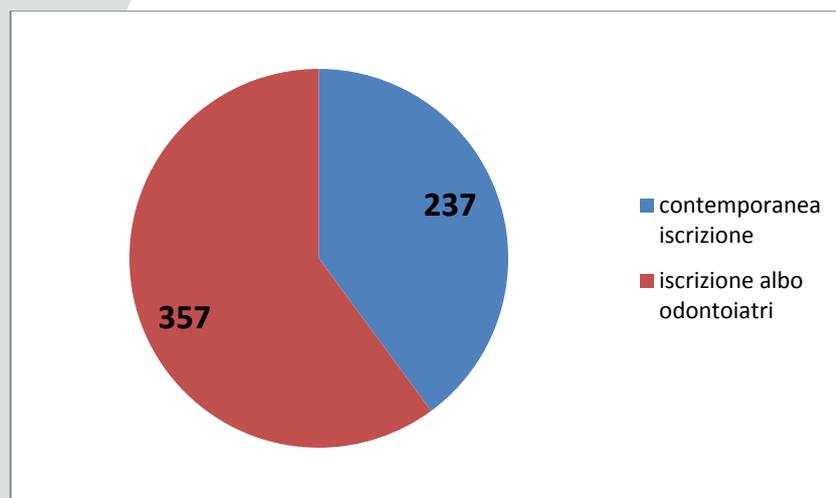
Per la prima volta da quando è stato istituito, i soli iscritti all'Albo degli odontoiatri superano i doppi iscritti (30.428 i primi, 29.802 i secondi), ma i laureati in medicina sono ancora la maggioranza.

Da numeri forniti dal Centro Elaborazione Dati della FNOMCeO abbiamo la conferma che la professione è ancora saldamente in mano ai dentisti con "esperienza", il 60.8% degli iscritti ha più di 50 anni, il 46.5% più di 55 anni.

Il quadro cambia se si considerano i soli iscritti all'albo degli odontoiatri dove il 57.4% ha meno di 44 anni, confermando che la pletera sia stata favorita più dalla sanatoria, che ha consentito agli iscritti a medicina post 82-84 di iscriversi all'Albo, che dall'attivazione della laurea specifica in odontoiatria.

R. Gozzi

Questa la situazione dell'Albo Odontoiatri della nostra provincia: **TOTALE ISCRITTI 594**



ECM REPETITA IUVANT

COGEAPS (Consorzio Gestione Anagrafe delle Professioni Sanitarie)

Com'è noto, il COGEAPS è il Consorzio fra tutte le professioni sanitarie coinvolte nel sistema ECM (medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti, infermieri, ecc.) che ha il compito istituzionale di gestire la banca dati dei crediti ECM conseguiti dai professionisti sanitari italiani.

I Provider (cioè i soggetti accreditati dal Ministero o dalle Regioni ad erogare la formazione), una volta concluso l'evento formativo accreditato, sono obbligati (entro 90 giorni) a inviare al COGEAPS il flusso dei dati relativi ai partecipanti all'evento, in modo da alimentare la banca-dati del COGEAPS affinché sia costantemente aggiornata.

A volte si possono verificare disguidi, soprattutto in riferimento al triennio 2011 – 2013 pertanto l'invito rivolto a tutti i professionisti è di entrare nell'area riservata del sito www.cogeaps.it e verificare la propria posizione.

Se si riscontrano carenze relative ad eventi ai quali si ha partecipato, è possibile inserirli direttamente dall'area riservata del COGEAPS cliccando sull'icona "partecipazioni ECM" e successivamente tramite la sezione "gestione crediti mancanti".

REGISTRAZIONE DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE

Una volta registrato all'area riservata del COGEAPS ogni professionista deve inserire, nell'archivio dati alcune importanti informazioni che riguardano la sua attività lavorativa. Infatti la normativa ECM prevede meccanismi specifici di conteggio dei crediti differenti a seconda dell'attività svolta dal medico o dall'odontoiatra (libero professionista, dipendente di struttura pubblica o privata, convenzionato con il SSN). E' importante indicare la disciplina in cui concretamente si opera, perché, anche in questo caso, ci possono essere ricadute diverse sul debito formativo differenti a seconda della disciplina esercitata.

Tutti i medici e gli odontoiatri sono quindi invitati ad accedere alla propria area riservata del sito www.cogeaps.it e a fornire i dati richiesti.

QUANTI CREDITI SERVONO?

Il sistema ECM è strutturato in trienni (adesso siamo nel 2014/2016) e l'obbligo formativo standard è pari a **150 crediti triennali, con alcune variabili**. Innanzitutto i professionisti in regola con i crediti formativi nel triennio precedente (2011/2013) possono avvalersi di una riduzione fino a 45 crediti per il triennio corrente.

Crediti acquisiti nel triennio 2011- 2013	Fabbisogno triennale 2014- 2016	Fabbisogno annuale triennio 2014- 2016
da 101 a 150	105	da 17.5 a 52.5
da 51 a 100	120	da 20 a 60
da 30 a 50	135	da 22.5 a 67.5

Solo i liberi professionisti hanno la possibilità di acquisire i crediti in modo flessibile senza un minimo annuo purché al termine del triennio il debito formativo venga soddisfatto.

In conclusione, ogni medico e/o odontoiatra per avere indicazione precisa e certa del suo obbligo formativo e delle modalità con le quali ottenerlo deve consultare la propria posizione sul sito COGEAPS, profilare la propria concreta attività professionale, come detto sopra, integrare eventuali dati carenti e inserire eventuali motivi di esonero o esenzione.

A conclusione di ogni triennio e in seguito al raggiungimento dell'obiettivo formativo il professionista potrà richiedere all'Ordine dei medici di appartenenza la certificazione di pieno assolvimento dell'obbligo formativo da conservare nella propria documentazione.

ESONERI ED ESENZIONI DALL'OBBLIGO ECM

La normativa ECM prevede particolari condizioni in cui il medico è esonerato o esentato dall'obbligo di conseguire crediti ECM.

ESONERI (l'esonero non prevede la sospensione dell'attività):

- frequenza di un corso di specializzazione universitario, di un dottorato di ricerca, di un master universitario;
- frequenza del corso di formazione in medicina generale;
- frequenza dei corsi di specializzazione in psicoterapia promossi da Scuole private riconosciute dal MIUR;
- frequenza a corsi di formazione e aggiornamento in materia di AIDS;

ESENZIONI (l'esenzione prevede la sospensione dell'attività):

- ipotesi di congedo previste dalla Legge sulla tutela della maternità;
- aspettativa per gravi motivi familiari;
- richiamo alle armi;
- incarico di Direttore Sanitario o Direttore Generale in ASL o AOU;
- cariche pubbliche elettive;
- aspettativa per cooperazione sanitaria internazionale;
- permessi per gravi patologie;
- assenze per malattia.

In tutti questi casi, sia l'esonero che l'esenzione "vale" 4 crediti al mese o frazioni superiori a 15 giorni.

Tali situazioni vanno comunicate al Cogeaps all'indirizzo ecm@cogeaps.it con autocertificazione al fine del ricalcolo del debito formativo (modello di autocertificazione disponibile sul sito www.ordinemedicimodena.it – sezione formazione). A breve sarà possibile inviare richiesta direttamente dall'area riservata.

FORMAZIONE INDIVIDUALE SVOLTA ALL'ESTERO E RELATIVO VINCOLO QUANTITATIVO)

1. Fermi restando i principi e le definizioni della vigente normativa, i crediti ECM per la formazione individuale all'estero possono essere acquisiti entro il 50% dell'obbligo formativo triennale individuale, comunque nel limite massimo di 75 crediti.
2. La certificazione dei crediti all'estero si effettua in base alle seguenti linee operative:
 - a. nel caso in cui nella documentazione prodotta dallo stesso sia indicato il numero dei crediti, si applica il criterio della riduzione del 50% fino ad un massimo di n. 25 crediti ECM;
 - b. nel caso in cui siano indicate le ore di formazione, si applica il criterio di un credito ECM per ora di formazione, per poi riconoscere il 50% dei crediti risultanti fino ad un massimo di n. 25 crediti ECM;
 - c. nel caso in cui siano riportate entrambe le informazioni (numero dei crediti e numero delle ore di formazione), si applica il criterio più restrittivo (esempio: attestato riportante n. 20 crediti per 12 ore di formazione, si possono riconoscere n. 6 crediti ECM)
3. Se la formazione supera le 50 ore, viene considerato comunque un limite massimo di 50 crediti formativi ad evento, a cui si applica la riduzione del 50%.
4. Nel caso in cui esistano accordi tra regioni transfrontaliere validamente sottoscritti e comunicati alla Commissione nazionale e/o ente accreditante regionale per la formazione continua possono essere riconosciuti tutti i crediti acquisiti tramite l'evento formativo accreditato all'estero e comunque non oltre i 50 crediti per evento.

I crediti acquisiti all'estero vanno comunicati al Cogeaps all'indirizzo ecm@cogeaps.it con autocertificazione al fine del ricalcolo del debito formativo (modello di autocertificazione disponibile sul sito www.ordinemedicimodena.it – sezione formazione). A breve sarà possibile inviare richiesta direttamente dall'area riservata.

TUTORAGGIO

La determina della Conferenza Stato Regioni del 2013 ha confermato l'attribuzione di n. 4 crediti al mese per le attività di tutoraggio:

ECM

- **Laurea magistrale, dottorato, master, specializzazione e corsi di perfezionamento** con CFU previsti e disciplinati dal Decreto del MURST del 3 novembre 1999 n. 509; Decreto 11 dicembre 1998, n.509.
- **Laurea triennale, laurea magistrale, dottorato, master, specializzazione e corsi di perfezionamento** con CFU previsti e disciplinati dal Decreto del MIUR del 22 ottobre 2004 n. 270 e successive modifiche ed integrazioni. I crediti così acquisiti, calcolati unitamente ai crediti ottenuti per docenza/pubblicazioni scientifiche/ricerche, **non possono eccedere il 60% del monte crediti triennale al netto degli esoneri**, delle esenzioni e delle riduzioni citate nella stessa determina e sopra descritte. I crediti vengono certificati dall'Ordine su consegna dell'attestazione dell'attività svolta predisposta dall'Ente per il quale si è svolta l'attività di tutoraggio. L'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri di Modena invia al Cogeaps a conclusione di ogni anno solare tramite flusso informatico i dati che lo stesso provvederà ad elaborare e riportare nella posizione personale di ogni professionista. Eventuali incongruenze riscontrate possono essere comunicate direttamente dal professionista al Cogeaps all'indirizzo ecm@cogeaps.it. A breve sarà possibile inviare richiesta direttamente dall'area riservata.

LIBERI PROFESSIONISTI: CREDITI INDIVIDUALI PER AUTOAPPRENDIMENTO

Ai liberi professionisti sono riconosciuti crediti ECM per:

- attività di autoapprendimento ossia l'utilizzazione individuale di materiali durevoli e sistemi di supporto per la formazione continua preparati e distribuiti da Provider accreditati;
- autoapprendimento derivante da attività di lettura di riviste scientifiche, di capitoli di libri e di monografie non preparati e distribuiti da provider accreditati ECM e privi di test di valutazione dell'apprendimento con il limite del 10% dell'obbligo formativo individuale triennale (fino ad un massimo di 15 crediti nel triennio).

Tali crediti vanno comunicati al Cogeaps all'indirizzo ecm@cogeaps.it con autocertificazione al fine del ricalcolo del debito formativo (modello di autocertificazione disponibile sul sito www.ordinemedicimodena.it – sezione formazione). A breve sarà possibile inviare richiesta direttamente dall'area riservata.

ATTIVITÀ DI RICERCA NON PIANIFICATE DA UN PROVIDER MA CHE DANNO ESITO A PUBBLICAZIONE SCIENTIFICHE.

I crediti vengono erogati dal Cogeaps secondo la seguente tabella:

Citazioni su riviste citate nel Citation Index

- primo nome 3 crediti

- altro nome 1.0 credito

Pubblicazioni su riviste non citate su C.I. ed atti di congressi nazionali o internazionali

- primo nome 1.0 credito

- altro nome 0.5 credito

capitoli di libri e monografie

- primo nome 2 crediti

- altro nome 1 credito

Tali crediti vanno comunicati al Cogeaps all'indirizzo ecm@cogeaps.it con autocertificazione al fine del ricalcolo del debito formativo (modello di autocertificazione disponibile sul sito www.ordinemedicimodena.it – sezione formazione). A breve sarà possibile inviare richiesta direttamente dall'area riservata.

OBBLIGATORIETA' DELL'ECM

Fatti salvi i casi di esonero o di esenzione sopra ricordati, ogni medico e odontoiatra iscritto all'Albo è tenuto ad essere in regola con i crediti ECM, indipendentemente dal settore di attività. Tuttavia, allo stato attuale, non sono previste sanzioni specifiche per il professionista che non abbia conseguito il numero di crediti ECM necessario. Possono però presentarsi problematiche legate al mondo del lavoro; infatti ad esempio, un medico che non fosse in regola con i crediti ECM avrebbe grosse difficoltà a lavorare, sia come dipendente che come libero professionista (ottenimenti di incarichi) sia in strutture sanitarie private che pubbliche.

A cura di Simonetta Mati



Si riporta il documento conclusivo approvato all'unanimità dal Consiglio Nazionale FNOMCeO il 29 maggio u.s.

La società ci chiede di uscire da una concezione oggettivistica e riduzionistica del malato per una concezione olistica centrata sulla persona malata e mentre ci attrezziamo culturalmente a questo, non possiamo accettare di trasformare meccanicamente il medico in un semplice esecutore di prestazioni tecnico-professionali o trasformare il perseguimento della salute dei cittadini in una semplice esecuzione di un atto e i professionisti in mero fattore di produzione.

All'interno dei nuovi scenari il medico è oggi chiamato, in modo consapevole e proattivo, a:

- essere regista del proprio percorso professionale nei momenti chiave di ogni fase (ad esempio quando specializzando, **leader professionale, mentore per i colleghi più giovani, ecc.**);
- **approfondire** le proprie competenze, tecniche e non-tecniche, utilizzando al meglio gli strumenti del *Continuous Professional Development*;
- agire come attore competente nella dimensione economica, sociale e politica della propria comunità;
- adattarsi allo sviluppo e contribuire a determinare i mutamenti delle organizzazioni sanitarie e del loro governo, cogliendo le opportunità offerte dal cambiamento e valorizzando la centralità del paziente in ogni attività.

Il Consiglio Nazionale della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, riunito a Roma il 29 maggio 2015

Rilevato che

- la Politica è totalmente disattenta ai problemi sanitari ed è orientata alla sola gestione emergenziale del presente rispondendo con tagli generalizzati che mettono in ginocchio ogni forma di tutela della salute equa e solidale;
- l'attuale politica sanitaria vede la professione medica e tutte le professioni sanitarie come un costo e come un problema invece che come la soluzione dei problemi;
- la tecnostruttura sanitaria centrale e regionale si attarda in misure burocratiche e vessatorie sulla professione, come allorquando ha ipotizzato di chiamare il medico a responsabilità patrimoniale per inappropriata prescrizione di accertamenti di ricoveri e farmaci o come quando ha proposto modelli organizzativo-gestionali obsoleti già abbandonati in altri paesi e di non verificata efficacia, invece di perseguire vera sperimentazione ed innovazione organizzativa;
- il processo di aziendalizzazione in Sanità risulta ormai fallito per l'esclusiva ossessione dei costi, troppo appiattito su culture inadeguate a reggere la sfida della sostenibilità e troppo propense a svilire il ruolo dei professionisti. La Professione soffre questo svilimento pur reggendo il fronte di una domanda di salute in crescita contro un trend in calo delle risorse disponibili che alla lunga porterà un incremento di morbilità e mortalità;
- una recente risoluzione del Parlamento Europeo evidenzia che l'attuale crisi economica ha creato una forte

pressione sui bilanci sanitari nazionali ed ha avuto un impatto sulla sicurezza dei pazienti. Inoltre invita gli Stati membri a garantire che la sicurezza dei pazienti non sia messa a rischio dalle misure di austerità e che il sistema sanitario resti adeguatamente finanziato;

- il sistema di gestione del contenzioso, che nel 70 % dei casi è futile e pretestuoso, incombe sulla vita professionale, sulla qualità del lavoro medico, sulla serenità e sul rapporto con i pazienti e con i cittadini;
- la pervasiva burocratizzazione dell'attività medica per compiti che non le appartengono toglie tempo all'ascolto che è esso stesso tempo di cura dei pazienti;
- molte delle 22 professioni sanitarie lamentano e praticano diffusamente fenomeni di reciproca erosione di competenze. Sicuramente questo non è il percorso giusto per affermare un corretto ed equilibrato multiprofessionalismo in sanità;
- la drammaticità della aleatoria programmazione dell'accesso alla formazione pre- e post-laurea dei giovani ed alla professione dei neolaureati mette a dura prova l'impegno e la fiducia dei giovani e delle loro famiglie in una società giusta fondata su qualità e merito;

Impegna il Comitato Centrale della FNOMCeO

- a perseguire con ogni mezzo a sua disposizione ed in coerenza con il suo ruolo istituzionale che il medico diventi protagonista nel processo di cambiamento in atto del nostro sistema sanitario e ad avviare una profonda riflessione sull'evoluzione nei prossimi anni della sua figura, quale momento essenziale per permettere di giocare un ruolo strategico nel servizio alla società;
- a chiedere al potere legislativo la modifica dell'incipit del comma 566 dell'art. 1 della Legge di Stabilità 2015;
- a chiedere un atto legislativo che riconosca al medico, all'interno delle equipe multiprofessionali nel rispetto dell'autonomia e responsabilità di ciascuna professione sanitaria, un ruolo di leadership funzionale nella consapevolezza che in un ambiente ad altissima complessità qual è quello sanitario, la gerarchia funzionale è un valore aggiunto in termini di sicurezza ed efficacia per il paziente e per il sistema;
- a favorire ogni atto legislativo e normativo, in coerenza con il suo ruolo istituzionale;
- per perseguire il rafforzamento di quanto previsto al comma 2 e 3 dell'art. 3 del Codice di Deontologia Medica 2014 in merito all'attività medica;
- a dedicare nel primo Consiglio Nazionale utile una sessione al tema della proposta di legge sull'agire medico;
- a lavorare attivamente per realizzare coerenza tra accesso alla Facoltà di Medicina, accesso alle Scuole di formazione specialistica ed accesso alla Professione;
- a portare rapidamente a conclusione l'iter intrapreso di copertura assicurativa per i giovani laureati quale contributo alla facilitazione dell'ingresso nella professione;
- a promuovere una rapida approvazione dei disegni di legge sulla responsabilità professionale medica e sulla riforma degli ordini;
- a contrastare interpretazioni meramente economicistiche dell'appropriatezza che invece deve restare un'espressione di garanzia della libertà, autonomia e responsabilità della professione ispirata alle evidenze scientifiche e alla medicina value based che tenga conto della specificità clinica, psicologica, affettiva, culturale, etnica e sociale della singola persona ammalata;
- a intraprendere ogni iniziativa volta al conseguimento della auto-attestazione da parte del lavoratore per i primi 3 giorni di malattia come previsto da una mozione depositata in Senato;
- a promuovere i contenuti della mozione sulla ricerca e sperimentazione animale.

(allegato n.1).

ALLEGATO N.1

La FNOMCeO, considerato che i principali trattamenti che hanno migliorato l'aspettativa di vita di moltitudini di

persone affette da patologie di varia natura non sarebbero mai stati sviluppati senza il determinante contributo della sperimentazione animale, chiede che questa metodologia di ricerca venga tutelata dalle normative e dalle leggi vigenti nel nostro Paese.

La sperimentazione animale costituisce un'indispensabile premessa per poter dimostrare la sicurezza e l'efficacia di ogni nuova terapia. L'uomo condivide con le specie animali gran parte del cammino evolutivo, ecco perché vari meccanismi e funzioni biologiche si sono conservate nel tempo e sono regolate dagli stessi principi. Infatti, il patrimonio genetico degli animali e quello dell'uomo presentano molte più analogie che differenze. Per questi motivi gli animali costituiscono ad oggi il modello più accurato per la comprensione della fisiopatologia delle malattie grazie anche allo sviluppo e all'utilizzo di animali transgenici portatori degli stessi geni implicati nello sviluppo delle patologie umane. Tutto ciò ha permesso agli sperimentatori, fra l'altro, lo studio e lo sviluppo di farmaci biologici come ad es. gli anticorpi monoclonali oggi impiegati con successo terapeutico.

I test sugli animali servono in primo luogo ad escludere potenziali effetti tossici delle nuove molecole sull'uomo. Lo studio *in vitro* permette una fondamentale prima valutazione dei meccanismi d'azione di una nuova molecola, ma le colture cellulari non permettono di raccogliere i dati più completi che possono derivare dall'osservazione di un organismo completo.

La possibilità di sviluppare metodi alternativi che non comportino l'uso di animali dipende da conoscenze di base che ancora non possediamo e che è possibile attualmente ricavare solo dallo studio dell'animale *in vivo*. Il fine etico della sperimentazione animale è quello di conoscere la biologia per capire la malattia e usare le conoscenze acquisite al fine di poterla curare. Deve pertanto essere regolamentata nella maniera più chiara possibile, ma non ostacolata.

La sperimentazione animale è regolata da norme molto severe, che tutelano il benessere degli animali stabulati e tende a ridurre al minimo indispensabile il numero impiegato nella ricerca. Evitare al massimo lo stress e il dolore degli animali è essenziale per ottenere risultati validi dalle ricerche.

Noi chiediamo ai nostri colleghi ricercatori di essere ancora più rigorosi nel rispettare le leggi e i regolamenti che proteggono gli animali coinvolti nelle sperimentazioni.

Le agenzie regolatorie impongono la verifica di una serie di parametri in modelli animali di piccola e/o grossa taglia prima di consentire passi nell'uomo perché, se non si acquisiscono informazioni precliniche sulla sicurezza ed efficacia dei trattamenti, si corre il rischio concreto di sperimentare direttamente su pazienti e bambini. Una prospettiva che non può che essere rifiutata per l'orrore che suscita.

L'Italia ha recepito con il decreto legislativo 4 marzo 2014 n. 26 la direttiva 2010/63/UE sulla protezione degli animali utilizzati a fini scientifici in senso più restrittivo alterandone radicalmente lo spirito. È stato, infatti, introdotto il divieto di studiare gli effetti delle sostanze d'abuso sugli animali e di effettuare xenotrapianti di organi che sono essenziali per verificare l'attività di farmaci sui tumori. Il decreto ha previsto pesanti limitazioni allo sviluppo e mantenimento di linee di animali transgenici e ha vietato l'allevamento di animali da esperimento a scopo commerciale. Questi divieti non sono presenti nella Direttiva UE e non sono adottati dagli altri componenti dell'Unione che si sono strettamente attenuti ad essa. Il decreto 2014/26 pone l'Italia in una posizione di svantaggio competitivo rispetto ad altri Paesi europei che hanno correttamente recepito la Direttiva 2010/63/UE. I nostri ricercatori sono impossibilitati a prendere parte ai progetti di ricerca europei e all'utilizzazione di risorse che l'Italia comunque versa all'UE come contributo nazionale. In altre parole condanna la ricerca italiana all'emarginazione e all'arretratezza. Per tutti questi validi motivi la FNOMCeO chiede la riformulazione del decreto 2014/26 e aderisce all'iniziativa dei **ricercatori** italiani *Research4Life* che intende parlare con un'unica voce alle istituzioni, ai media e ai cittadini, per informare di come la ricerca sia un patrimonio collettivo da conoscere, preservare e promuovere attivamente, anche per tutte le ricadute produttive, sociali, culturali e civili che essa comporta.

SCUOLA DI ETICA BIOETICA E DEONTOLOGIA MEDICA

Si è concluso il primo ciclo di incontri della Scuola di Etica Bioetica e Deontologia istituita dall'Ordine dei Medici chirurghi e Odontoiatri di Modena. La scuola è stata istituita lo scorso anno dal Consiglio dell'Ordine con l'intento di stimolare il confronto e la riflessione sui temi a carattere etico, riguardanti la professione e per dare una risposta alla crescente richiesta di formazione e approfondimento avanzata dai colleghi. Le iniziative della Scuola vengono finanziate con i fondi derivanti dallo scioglimento del primo comitato etico provinciale, del quale l'Ordine dei Medici era stato uno degli enti fondatori: il Consiglio dell'Ordine ha ritenuto doveroso impiegare tali fondi in eventi formativi in ambito etico. L'idea di organizzare per l'anno 2015 un primo ciclo di incontri è stata subito accolta con grande favore ed interesse da parte dei colleghi al punto che le iscrizioni al corso, gratuito, accreditato e a numero chiuso (35 partecipanti), sono state esaurite nel giro di poche ore. Il programma degli incontri, che si sono succeduti lungo quattro sessioni il venerdì pomeriggio e il sabato mattina, è stato elaborato da un Comitato Scientifico nominato ad hoc dal Consiglio dell'Ordine. Nelle otto giornate di corso per un totale di trentadue ore, si sono succeduti diciotto docenti, individuati dal Comitato Scientifico tra i maggiori esperti in ambito locale e nazionale, grazie ai quali sono stati affrontati e discussi una serie di temi di grande attualità in ambito etico e deontologico: dalla relazione medico

paziente, ai problemi legati all'accoglienza dei migranti, dalla procreazione medicalmente assistita, all'etica del fine vita. Una sessione di approfondimento è stata inoltre dedicata a temi come quello delle medicine non convenzionali, all'etica della ricerca e della sperimentazione e a quello, oggi particolarmente attuale e dibattuto, dell'utilizzo delle risorse in sanità. Il corso, al quale proprio in forza dell'elevato livello qualitativo e delle particolari modalità organizzative era stato riconosciuto un numero di crediti formativi molto elevato (per l'esattezza 38), è stato molto apprezzato dai partecipanti, sia per quanto riguarda la formula, che destinava ampio spazio al confronto e alla discussione, sia per i contenuti che si sono rivelati particolarmente centrati e stimolanti. La frequenza è infatti sempre stata molto elevata, tanto che trentuno dei trentacinque iscritti hanno completato per intero il percorso formativo, acquisendo così il diritto a fruire dei crediti formativi. Al termine del corso, a ciascun partecipante è stato richiesto di compilare un questionario di gradimento comprendente suggerimenti e proposte, di cui si terrà conto nell'organizzazione dei futuri eventi formativi. La scuola infatti intende proporsi come punto di riferimento stabile e duraturo nel tempo per tutti i colleghi che vorranno approfondire i temi etici della professione, in un contesto istituzionale quale è quello dell'Ordine professionale.

F. Sala

L'EMATOLOGIA AMBULATORIALE COME MODELLO DI INTEGRAZIONE FRA MEDICINA DEL TERRITORIO E SPECIALISTI

Antonio Venturelli, Marco Marietta, Mario Luppi

Sabato 6 giugno si è tenuto presso l'Aula Magna del Centro Servizi, Facoltà di Medicina e Chirurgia, UNIMORE, AOU Policlinico, di Modena, un incontro formativo per i medici di medicina generale (MMG) sul tema dell'ematologia ambulatoriale come modello di integrazione fra medicina del territorio e specialisti.

L'incontro è stato introdotto dal Prof. Mario Luppi, Direttore della UOC e Cattedra di Ematologia ed animato dal dott. W. Mazzi, dal dott. F. Salinaro e dal dott. A. Venturelli, ed ha visto la partecipazione di circa 150 MMG del distretto di Modena e Castelfranco Emilia.

Le relazioni svolte dai medici dell'UOC di Ematologia dott. L. Potenza, dott. M. Marietta, dott. F. Forghieri e dott. G. Riva hanno affrontato diverse tematiche ematologiche di frequente riscontro nella pratica clinica, come le anemie ed il loro trattamento, le piastrinopenie e le alterazioni della formula leucocitaria, e sono state efficacemente integrate da una ampia discussione dei casi clinici proposti dagli animatori di formazione.

Nel corso dell'incontro è emersa più volte l'esigenza di poter disporre di percorsi diagnostici e terapeutici validati e condivisi per ottimizzare la gestione sul territorio dei pazienti con sospetto di patologie ematologiche. E' in quest'ottica che, sperando di far cosa gradita ed utile, condividiamo volentieri con tutti i Colleghi le diapositive finali delle diverse relazioni, in cui vengono riassunti i punti fondamentali utili per affrontare in modo appropriato i più comuni quesiti clinici su questo tema. Tali documenti sono il risultato di un lavoro di revisione e condivisione da parte dei relatori ed animatori sopraccitati e del seguente gruppo di specialisti all'interno della UOC di Ematologia: dott.ssa G. Bonacorsi, dott.ssa E. Colaci, dott.ssa G. Leonardi, dott.ssa M. Maccaferri, prof. R. Marasca, dott.ssa A. Paolini.

L'interesse dimostrato dai Colleghi per queste tematiche specialistiche, ma di frequente riscontro nella pratica clinica, ha indotto a organizzare per sabato 14 novembre un evento su tematiche analoghe rivolto ai Colleghi dell'Area Nord.

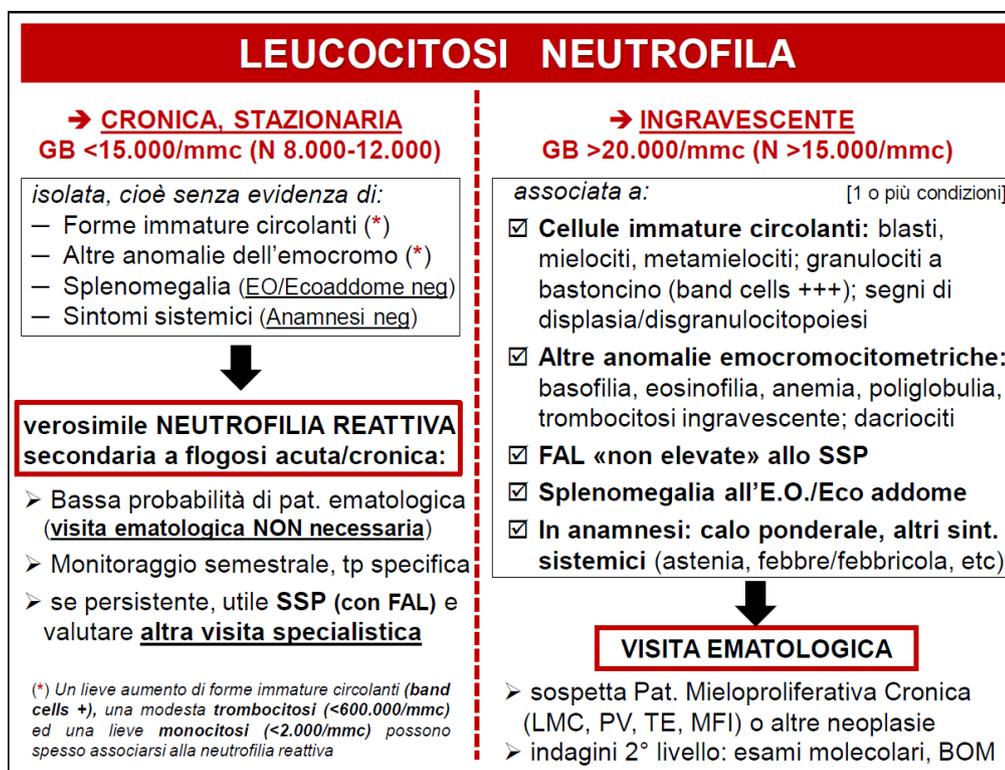
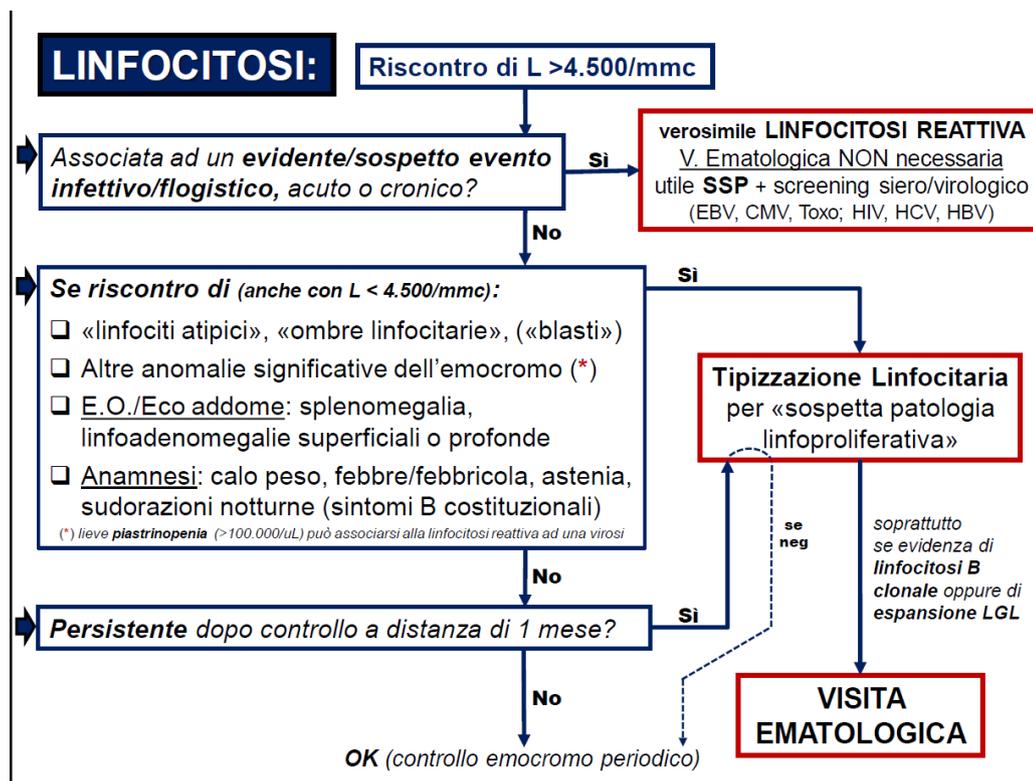


Orario estivo degli uffici di segreteria dell'Ordine

Dal 1 luglio al 31 agosto gli uffici dell'Ordine sono aperti da lunedì a venerdì dalle ore 10 alle ore 13.

Chiusura degli uffici dal 10 al 21 agosto.

DI PARTICOLARE INTERESSE



NEUTROPENIA

**Riscontro di N 500-1.500/mmc
(Neutropenia lieve/moderata)**

isolata, cioè senza evidenza di:

- Altre citopenie/forme immature circolanti/atipie cellulari
- Splenomegalia (E.O./Ecoaddome neg)
- Infezioni ricorrenti

➤ **Se primo riscontro (acuta)...**
Ctrl emocromo+routine entro 1 mese
 • se neg = Neutropenia transitoria (virosi)

➤ **Se cronica (stabile/ingravescente)...**
SSP + Monitoraggio ematico (4-6 mesi)
 • neutropenia congenita su base etnica?
 • neutropenia da farmaci? (anamnesi)
 • carenza vitamina B12 e acido folico?

➤ screening virologico (epatopatia HCV+?) => **V. Gastroenter.** («Amb. Epatopatie Croniche»)
 ➤ screening autoimmunità/FR/PCR, ANCA => **V. Reumatologica** (AR, altra pat. autoimmune)
 ➤ tipizzazione linfocitaria (LGL?) => **V. Ematologica** *(per d.d. tra T-LGL vs MDS/Aplasia/LMA vs rare N. congenite, ad es. N. ciclica)

**Riscontro di N <500/mmc
(Neutropenia severa)**

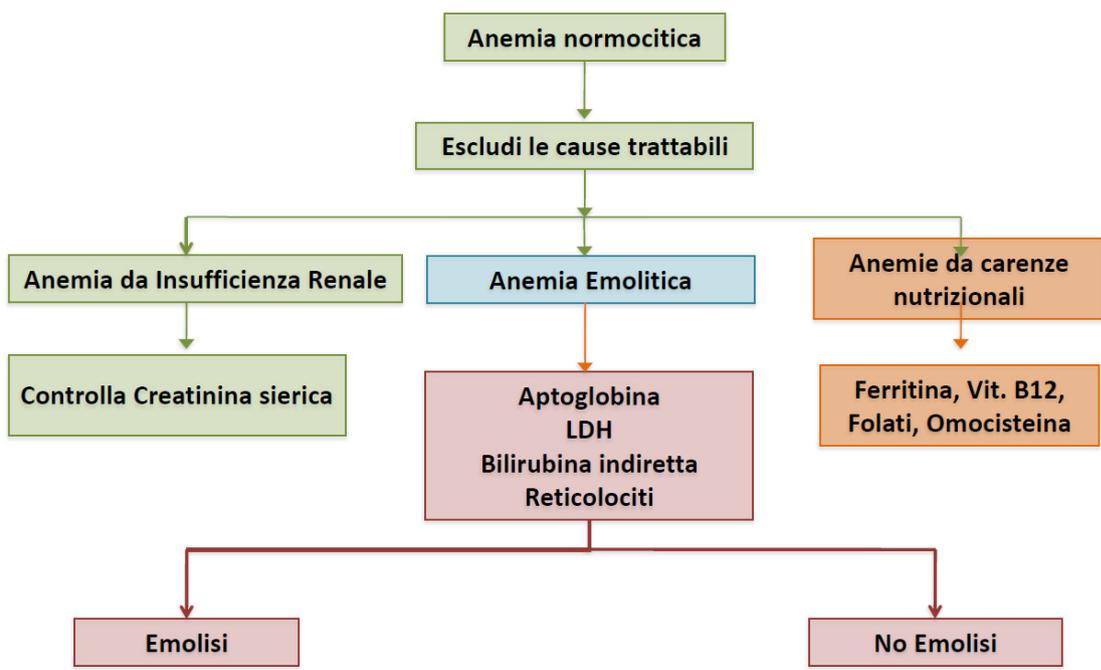
e/o presenza di: [1 o più condizioni]

- Altre citopenie/forme immature circolanti/atipie linf./disgranulocitosi
- Agranulocitosi (leucopenia da farmaci)
- Splenomegalia marcata
- Infezioni ricorrenti (locali o sistemiche)

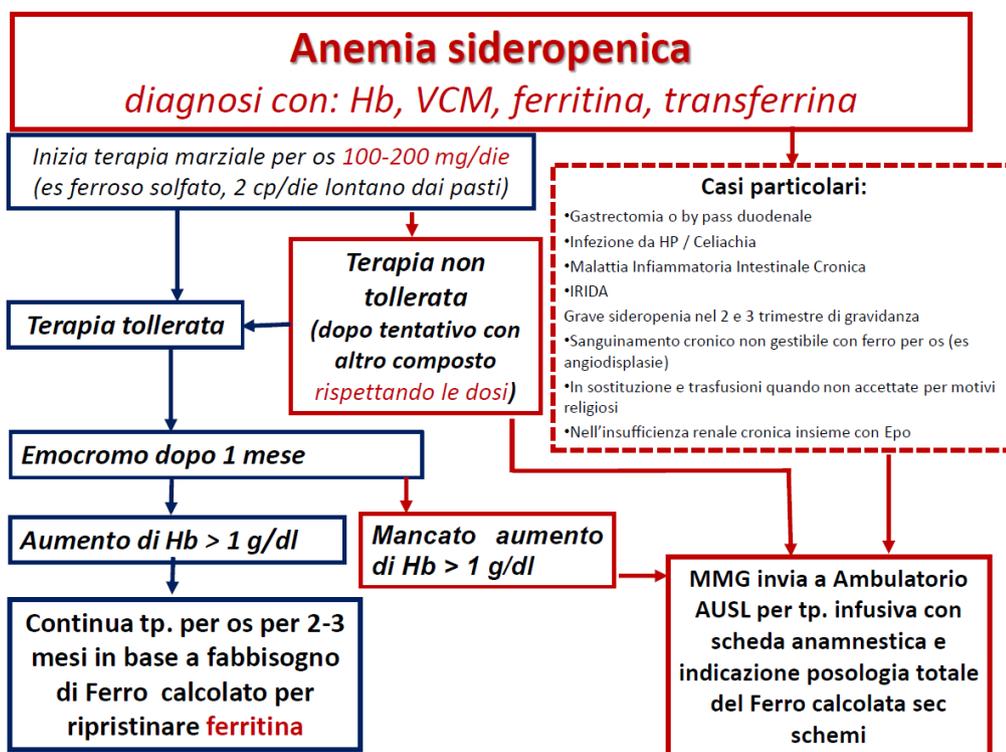
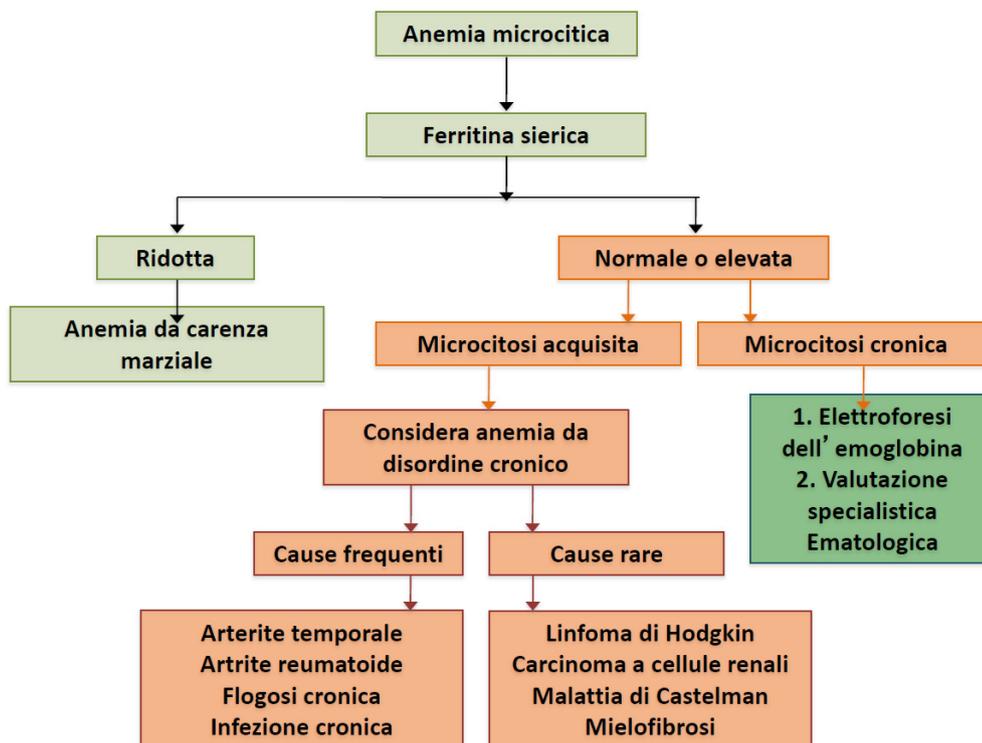


VISITA EMATOLOGICA (urgente) *

Terapia antibiotica ampio spettro (spec. se pz febbrile)



DI PARTICOLARE INTERESSE



Calcolo del fabbisogno marziale per correggere un'anemia sideropenica

Ferro da somministrare (in mg) = peso corporeo [kg] x (Hb obiettivo - Hb attuale) [g/l] x 2.4 + 500 [ferro deposito]

Hb (g/dl)	Peso ≤70 Kg	Peso > 70 kg
> 10	1000 mg	1500 mg
< 10	1500 mg	2000 mg

Assorbimento Fe per os circa 10%

Emoglobina

Fe

Terapia

(quantità media per correggere la carenza)

Es: Hb = 9 g/dl
70 kg

Fe 1,5 g

2.5 mesi (os 200 mg/die)

PIASTRINOPENIA ISOLATA

(dopo avere escluso pseudopiastrinopenia)

→ Conta piastrinica 100-150 x10⁹/L

- Soggetti sani con conta piastrinica fisiologicamente <150 x10⁹/L
- Variabilità della conta piastrinica per età, sesso, background genetico
- Etnie non occidentali



Se il dato è di nuovo riscontro, in soggetto adulto asintomatico, utile controllo emocromocitometrico a 6 mesi, salvo modificazioni cliniche, per decidere il follow-up successivo

Ricordare la **PIASTRINOPENIA GESTAZIONALE**
Riduzione fisiologica della conta piastrinica in gravidanza, prevalentemente nel terzo trimestre. Il cut-off piastrinico suggerito per iniziare approfondimenti diagnostici è <80 x10⁹/L, salvo la presenza di altri parametri clinico-laboratoristici sospetti.

→ Conta piastrinica <100 x10⁹/L

- Anamnesi, esame obiettivo
- Striscio di sangue periferico
- Dosaggio quantitativo Immunoglobuline
- Indagini infettivologiche per HIV, HCV, Helicobacter pylori
- Test di Coombs
- Potenzialmente utili ANA test, anticorpi anti-fosfolipidi, anticorpi anti-tiroide e profilo fz tiroidea, viremia plasmatica per CMV e parvovirus B19, test di gravidanza
- Ecografia addome completo



VISITA EMATOLOGICA con eventuale esame del midollo osseo

- Piastrinopenia immune (ITP), primaria o secondaria
- Piastrinopenia da farmaci
- Piastrinopenia da eparina
- Piastrinopenie ereditarie

DI PARTICOLARE INTERESSE

PIASTRINOPENIA IMMUNE (ITP)

Fasi di malattia

- ITP di nuova diagnosi (entro 3 mesi dalla diagnosi)
- ITP persistente (3-12 mesi dalla diagnosi)
- ITP cronica (durata di malattia >12 mesi)
- ITP severa (presenza di sintomi emorragici sufficienti per richiedere un trattamento, oppure comparsa di nuovi sanguinamenti, per cui si rende necessario un intervento terapeutico aggiuntivo)

Indicazioni al trattamento

In pazienti asintomatici, senza manifestazioni emorragiche, in caso di conta piastrinica $>30 \times 10^9/L$, in qualsiasi fase di malattia, non sono indicati trattamenti, ma unicamente follow-up clinico-laboratoristico.



PROGRESSI NELLA VICENDA DEI MEDICI FISCALI INPS

Nella seduta del 25 marzo 2015 la Commissione Affari Costituzionali del Senato ha approvato l'emendamento inerente la istituzione del "POLO UNICO" della medicina fiscale, demandando ai medici inseriti nelle liste speciali Inps gli accertamenti medico legali sulla totalità dei lavoratori.

Il grande passo che tutti i suddetti medici aspettavano è stato finalmente fatto. Lasciando alle spalle tutte le sofferenze sopportate, l'auspicio è che ora vengano posti in essere, al più presto, i passi necessari affinché dalle parole si passi ai fatti.

Questa volta le premesse sembrano esserci tutte. Ci conforta inoltre considerare che il Senato, notando l'assoluta mancanza di sicurezza e tutele sociali nel rapporto di lavoro in essere attualmente, fra i sanitari e l'Inps, impegna il governo a valutare l'opportunità di assicurare la ridefinizione della natura giuridica, che garantisca finalmente la stabilità di questo rapporto.

M. Cinque

I TEMPI DELLE TERAPIE E I TEMPI DELLE CURE PALLIATIVE

È il titolo del convegno organizzato dall'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri di Ancona il 6 giugno u.s. con l'intento di esprimere la necessità di un approccio olistico alla persona, con riferimento art.16 del Codice Deontologico "procedure diagnostiche e interventi terapeutici non proporzionati".

L'intervento dell'oncologo S. Cascinu ha evidenziato la necessità di integrazione con palliativisti per proseguire il percorso assistenziale dopo i vari cicli di terapia specifici, quindi la necessità di organizzare reti tra operatori sanitari ospedalieri e territoriali con l'integrazione all'interno dell'equipe sanitaria, anche di personale non sanitario, come assistenti sociali, psicologi, volontari.

Di grande interesse è stata la relazione del pediatra oncologo P. Pierani in quanto, dopo avere sottolineato le peculiarità nell'assistere un bambino oncologico, ha sottolineato l'esigenza di formazione di operatori interessati e dediti, con l'auspicio di potenziare le opportunità di cure domiciliari di fine vita.

F. Guidi, responsabile post acuzie, si preoccupa di come assistere coloro che hanno deficit cognitivi, con comorbidità irreversibili e quindi della necessità di collaborare con vari operatori ed in particolare con personale con adeguata preparazione in cure palliative.

L'intervento del collega cardiologo G.P. Perna ha evidenziato la possibilità di integrazione con palliativisti quando il paziente presenta scompenso cardiaco refrattario, quindi peggiora anche dopo trattamento farmacologico massimale e soprattutto nei casi di scompenso cardiaco terminale con gravi sintomi non risolvibili con trattamenti farmacologici e non ad elevato mortalità a breve termine.

Riflessioni: il percorso è lungo affinché l'art.16 del Codice Deontologico sia applicato a tutti i pazienti cronici, ma l'impegno di operatori, sanitari e non, è tale per cui è auspicabile il raggiungimento dell'obiettivo in tempi ragionevolmente brevi.

E' importante ricordare che i pazienti possono avere priorità differenti rispetto agli obiettivi storicamente perseguiti dal medico, privilegiando la qualità della vita alla sua durata.

M. Nasi

SALUTE E SICUREZZA NELL' OTTICA DI GENERE

È con grande stima che ringraziamo la Dr.ssa Michelina Guerra che, in rappresentanza del Comitato Pari Opportunità dell' Ordine dei Medici, ha presentato una bellissima relazione dal titolo "Salute e sicurezza nell' ottica di genere" al Congresso "La via En Rose" in data 5 Marzo 2015 – Modena organizzato dalla Consigliera di Parità Dr.ssa Barbara Maiani e dalla Prof.ssa Alessandra Servidori (Consigliera Nazionale di Parità-Ministero del Lavoro). La Dr.ssa Guerra ha richiamato il concetto della medicina di genere come Medicina che non si occupa di patologie femminili, ma come Medicina delle differenze che studia come diagnosticare, curare e prevenire le malattie comuni ai due sessi che incidono però diversamente su di essi. Le donne sono poco rappresentate negli studi clinici e ciò non consente di misurare la reale efficacia e sicurezza dei farmaci da esse assunti. Noto infatti come le donne siano diverse per peso corporeo, distribuzione di massa magra/grassa, metabolismo epatico, pH gastrico, presenza di acqua nei tessuti, tutti fattori che determinano una differente risposta alle terapie standardizzate sull' uomo. Sappiamo inoltre come esistono patologie prevalenti nel sesso femminile (osteoporosi, patologie tiroidee, ansia/depressione, cefalea, Alzheimer, cataratta, artriti, diabete...) e come le donne consumino il 50.7% dei farmaci contro il 39.5% di soggetti di sesso maschile e come siano maggiormente esposte a reazioni avverse ai farmaci. L' istituzione della prima cattedra di Medicina di Genere presso l' Università di Padova sancisce, anche dal punto di vista didattico, la necessità di pensare ad una clinica delle differenze. Lo stesso dicasi per la salute e la sicurezza in ambito lavorativo in cui si deve considerare non solo il lavoratore standard inteso come maschio tipo, ma la differente risposta che le donne hanno in relazione alla loro diversità fisica, biologica e psicologica. Ciò dovrebbe avere come ricaduta non solo la scelta ergonomica dell'ambiente di lavoro nell' ottica di prevenzione di patologie osteo-articolari ma anche la consapevolezza di una diversa reazione alla esposizione di sostanze tossiche, alle vibrazioni meccaniche, ai rumori, alle radiazioni ionizzanti, allo stress lavoro correlato e ad una differente incidenza della infortunistica femminile. Non ultime le note differenze in campo retributivo ove la donna guadagna il 20% in meno, a parità di ruolo e competenza, rispetto all' uomo ed una minore presenza della donna a livello apicale.

La Dr.ssa Guerra conclude sottolineando la necessità di riformulare l' organizzazione del lavoro in un' ottica di genere con l' obiettivo di "Guadagnare anni di vita in salute".

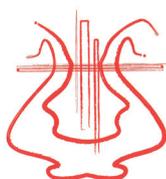
*La Commissione Pari Opportunità
OMCeO Modena*

LA PSICHIANTRIA DELLA VITA QUOTIDIANA DI GASPARE PALMIERI E CRISTIAN GRASSILLI

GASPARE PALMIERI - CRISTIAN GRASSILLI

LA PSICANTRIA DELLA VITA QUOTIDIANA

Fenomeni psicosociali cantati



edizioni la meridiana
premesse
per il cambiamento sociale

Albonetti, Lele Chiodi.

13 i testi originali, alcuni scritti dai protagonisti del libro-DVD.

Soffermarsi su tutti i brani sarebbe un'ardua impresa, vorrebbe dire fare un trattato di psichiatria e psicologia, ma una breve e sentita raccolta di emozioni, questo si può fare.

Sento ancora vicino il ricordo di "Psichiantria", ed ogni tanto in macchina riascolto e faccio ascoltare alcuni brani, raccogliendo pensieri ed emozioni, e vi assicuro che il cesto è sempre pieno.

Questa seconda opera inizia con un brano di G. Palmieri, "La psicopatologia nell'era postmoderna", praticamente una continuazione, vista oggi, della famosa "Psicopatologia della vita quotidiana" di Sigmund Freud.

Come si ricorda nel libro, la sala d'attesa dello psichiatra d'oggi non è occupata da isteriche, persone con complesso d'Edipo, bensì da pazienti con problemi d'abuso di sostanze, fallimenti economici e sentimentali, vittime dei social network, e chi più ne ha più ne metta.

Vengono messe in risalto le situazioni patologiche o para tali che emergono oggi: chirurgia estetica, lo shopping compulsivo, il fenomeno del lapsus (già studiato da Freud), le famiglie allargate, le assemblee condominiali, ecc. ecc.

In pratica i potenziali "allergeni" delle moderne nevrosi.

Ricordo poi altri brani che mi hanno colpito, come "Il bambino digitale",

"Tutti bulli", "Il dottor vanità", "Io chi suono", fino ad arrivare a "Felicità" e chiedersi cos'è.

Le pagine che seguono il testo della canzone sono molto profonde.

Gli autori, chiedendosi "cos'è la felicità", fanno una disamina che avviene attraverso filosofi come Aristotele, Epicuro, Zenone di Censio, Crisippo ed una visione buddista. Nel testo si dice che "la felicità per Luigi era dipin-

gere in garage”, “per Armando la sua briscolina al bar”, “per Don Camillo l’aldilà”, “per Peppone saltare la Messa”, “per Marisa tirare la sfoglia”, “per qualcun altro avere un harem come il maharaja”, o “accettare un dolore inatteso”, o “stupirsi davanti un sorriso”.

Per essere più terra terra, più pratici, ricordiamo che tanti hanno provato a definire questo “sostantivo femminile”, compresi Albano e Romina con le sfumature più varie e più belle.

Credo che la verità, come sempre, nessuno l’abbia in tasca, ma credo ancora di più che la ricerca, lo stupirsi dei risultati positivi, la carità, il combattere il male e render felice il prossimo, contribuiscano, sicuramente, a farci capire cos’è la felicità.

Ragazzi, io starei qui delle ore a scrivere per voi perché gli imput attraverso le vostre opere non mancano di certo.

Complimenti per aver interpretato ancora una volta appieno l’arte medica.

Alla prossima!

Lodovico Arginelli



AMMI
Associazione Mogli Medici Italiani
Sezione di Modena Piazzale Boschetti 8

L'AMMI SI RINNOVA

L'Associazione Mogli Medici Italiani, da più di trent'anni presente a Modena, è un'associazione nazionale, composta di 63 Sezioni, fondata da un gruppo di mogli di medici negli anni 70 ed il cui motto è "Unite per Unire". Da alcuni anni si sono affiancate alle socie istituzionali (**mogli, vedove e compagne dei medici e odontoiatri le donne medico**); quest'anno poi l'Associazione si è aperta ulteriormente e fanno perciò parte della nostra famiglia anche le **farmaciste** e le **biologhe** che ne facciano richiesta.

A Modena le socie iscritte sono circa 65 e sono affiancate dalle socie sostenitrici, che seguono l'attività della sezione, pur mancando dei requisiti per l'appartenenza.

L'Associazione è aconfessionale, apartitica e non persegue fini di lucro. Si propone finalità morali, (art. 2 dello Statuto), sociali, culturali, assistenziali e previdenziali per la tutela della persona in generale e in particolare dei familiari a carico dei soggetti iscritti.

AMMI studia i mezzi più idonei e aggiornati per raggiungere gli scopi d'istituto:

- sostiene e finanzia la ricerca scientifica in particolare a sostegno della Medicina di Genere e delle Malattie Rare e promuove:
- iniziative nel campo dell'educazione e della prevenzione sanitaria, rivolta in particolare a donne e bambini;
- corsi di aggiornamento in materie socio sanitarie;
- iniziative culturali varie, quali seminari, conferenze, partecipazione a Convegni istituzionali;
- lavora per il miglioramento della prevenzione e dell'assistenza sanitaria anche attraverso contatti con il Servizio sanitario nazionale, l'Università, gli Enti previdenziali;
- sostiene orfani e vedove che versino in particolare stato di bisogno, per eventi improvvisi, prima che si attivino le previdenze;
- favorisce i contatti fra le associate e le famiglie;
- si raccorda con categorie di Associazioni simili in campo internazionale, onde perseguire fini comuni, a sostegno della migliore comunicazione nel "mondo medico" fra popoli diversi;

Per chiarezza, desidero fornire alcune delucidazioni sull'organizzazione della nostra Associazione:

la sede: quella nazionale è presso la Presidente nazionale stessa e quella della sezione di Modena è presso l'ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Modena, in piazzale Boschetti, 8.

Nel territorio della nostra provincia esistono **due Sezioni:** la Sezione di **Modena**, che accoglie le socie di Modena e provincia e la Sezione di **Mirandola**, per quella zona.

Gli **organi istituzionali**, sia a livello nazionale che a livello locale sono costituiti da: la Presidenza, la Giunta, il Comitato Esecutivo, il Collegio dei Probiviri e il Collegio dei Revisori dei Conti e, solo a livello locale, dalla Sezione, che costituisce il nucleo di base, cuore dell'AMMI.

Ogni anno si ripetono degli **incontri istituzionali:** il Congresso Nazionale, il Seminario Nazionale, i Convegni Interregionali e gli Incontri regionali.

Le attività della nostra sezione, che è impossibile descrivere tutte, ruotano intorno alle finalità d'istituto e spaziano nel campo culturale, benefico, ma anche ricreativo, con particolare attenzione alle realtà artistiche locali,

che sosteniamo. Potete immaginare, e mi rivolgo già alle potenziali nuove “amiche”, come saremmo liete di annoverarvi nella nostra grande “famiglia”. Per iscriversi è sufficiente presentare domanda alla Presidente di sezione, alla quale l’aspirante socia intende iscriversi, ognuna secondo le proprie inclinazioni e disponibilità, unendo le forze per i fini comuni.

Il Comitato Esecutivo vaglia le domande ed esprime parere in merito. La quota sociale è di € 60 all’anno.

Per approfondire la conoscenza del nostro mondo forniamo i link dei siti web nazionale e di sezione: www.ammi-italia.org , www.ammi.modena.it , dove potrete trovare il programma della Sezione . Consapevoli di non potervi comunicare altre informazioni in questo spazio gentilmente messoci a disposizione dall’Ordine dei Medici, speriamo di avervi almeno incuriosite e che vogliate contattarci telefonicamente o per email. Pertanto forniamo i recapiti email della Giunta di Modena:

Presidente	M.Teresa Montevecchi	mtmontevecchi@hotmail.it	3395269961
Vice Presidente	Alida Bezer	alida.bertelli@gmail.com	3479057153
Segretaria	Sandra Martone	pimpinella1951@libero.it	3381866804
Tesoriera	Valentina Zucchelli	serafino.zucchelli@alice.it	340 8014689

Non esitate a prendere contatto con una di noi, con molto piacere vi comunicheremo le informazioni sulle future attività e proposte. In attesa di incontrarci invio a tutte un cordialissimo saluto.

Per il Consiglio Esecutivo AMMI di Modena

*la Presidente
Maria Teresa Bonasegla Montevecchi*

NOTE TRISTI:

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

Alla famiglia e alla moglie D.ssa Caterina Sannicola per il decesso del Prof. Annibale Renzo Botticelli.

Alla D.ssa Maurizia Croci per il decesso della mamma.

Alla famiglia per il decesso della D.ssa Caterina Capodiecì.

Alla famiglia per il decesso del Dott. Giovanni Bartolacelli .

Alla D.ssa Maria Cristina Zahariev per il decesso della mamma.

Alla D.ssa Margherita Di Pietro e alla sua famiglia per la scomparsa del padre.

Al Dott. Alberto Bellettini per la scomparsa della madre.

Alla D.ssa Elisabetta Ceresatto e alla famiglia per la scomparsa della mamma.

Al Dott. Andrea Vincenzi per la scomparsa della mamma.

Alla D.ssa Paola Benedetti per il decesso del papà.

Alla famiglia per il decesso del Prof. Francesco Ferrara.

Alla D.ssa Caterina Sannicola per il decesso del fratello.

Al Dott. Antonello Sannicola per il decesso del padre.

Alla D.ssa Laura Rovatti e a tutta la famiglia per la scomparsa della mamma.

FIOCCO AZZURRO

La Direzione del Bollettino, a nome di tutti i medici della provincia, formula le più sentite congratulazioni alla D.ssa Daniela Dareggi per la nascita del piccolo Giacomo

DIALETTO IN PILLOLE

A cura di Lodovico Arginelli

Dàp “magnèr”, cosa ci sarà mai....

Bàvver = Bere

“**A mór chi bàvv e a mór chi a-n bàvv**”, (muore chi beve e muore chi non beve), quasi a dar ragione a chi alza uno po’ il gomito....ma ricordiamoci che è pur sempre un modo di dire, che ovviamente non va d’accordo con i camici bianchi.

“**A-n s’pól bàvver e s’ciflèr**”, (non si può bere e fischiettare), difficile è infatti far due lavori insieme...

“**A-t bàvv i ócc**”, (ti bevo gli occhi), minaccia verbale nel corso di un violento litigio.

“**Bàvver a còl**”, (bere a collo), a garganella...

“**Bàvver come ‘na canalàtta**”, (bere come una fogna), moltissimo.

“**Bàvver come ‘na cherpèda d’agàst**”, (bere come una crepa del terreno in agosto), quando ci sono i periodi di siccità del terreno.

“**Bàvver come un lavèl**”, (bere come un lavandino).

“**Bàvver in aria**”, (**bere in aria**), senza toccare la bottiglia con la bocca. Lo fanno spesso i giocatori di calcio.

“**Bàvver di punt**”, (bere dei punti), voce gergale del gioco del bigliardo....così i punti vanno all’altro giocatore.

“**Bàvver in ‘na còrga e magnèr in un fiàsch**”, (bere in un cesto e mangiare in un fiasco), *significa fare azioni sciocche*.

“**Dèrla da bàvver**”, (darla da bere), far credere una cosa per un’altra.

“**In Mèrz al tèimp l’è boun per bàvver al turciòun**”, (in Marzo il tempo è buono per ber il vino della torchiatura).

“**L’è come bàvver un óv**”, (è come bere un uovo), ...è molto facile.

“**L’è méi bàvvren ‘na bàtta che pérdren ‘na gàzza**”, (è meglio berne una botte che perderne una goccia), ovviamente si riferisce al vino.

“**L’òca ed Papàtt, l’éra in Sàccia, l’aviva sée e l’è andèda a cà a bàvver**”, (l’oca di Papetti, era in Secchia, aveva sete, ed è andata a casa a bere). In genere ci si riferisce ad una persona alquanto sprovveduta.

“**L’è léa l’a-n bàvv brisa sol a cà soo**”, (quella donna non beve solo a casa sua). L’espressione indica una donna dalla dubbia moralità.

Rimanendo in argomento:

“**Màgna, bàvv e dòrem e a-n pensèr a chi t’ha fàt i còren**”, (mangia, bevi e dormi e non pensare a chi ti ha fatto le corna).

E' un invito, scherzando, a rassegnarsi alla situazione, quando fra uomini e donne si parla di infedeltà coniugale.

“Quand un l'è iberiègh, tòtt i gh dòn da bàvver”, (quando uno è ubriaco, tutti gli danno da bere).

Come dire: ti aiutano quando non ne hai bisogno.

“Sembrèr l'umèin dal péver, che quand al chèga al vol da bàvver”, (sembrare l'omino del pepe che quando defeca vuole da bere).

“Un bicér quand a màgn e un quand a bàvv”, (un bicchiere quando mangio ed uno quando bevo).

Lo dice chi vuol giustificare la sua eterna sete, chiaramente di vino. Espressione di dilleggio per chi, pur avendo una statura bassa, è invadente e presuntuoso.

Sempre con la collaborazione di: “vocabolario modenese italiano compilato da Ernesto Maranesi”, “dizionario enciclopedico del dialetto modenese di Sandro Bellei”, “vocabolario del dialetto modenese di Attilio Neri”, e sintidi chè e là.....



