

# BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA

*I 100 ANNI DEL PROFESSOR CRISTIANI (R. REGGIANI)*

*VES, CENERENTOLA DI LABORATORIO E TEST OBSOLETO? (T. TRENTI)*

*INSEDIATA LA COMMISSIONE DI BIOETICA DELL'ORDINE (A. GUERRA)*



# MODENASSISTENZA

SERVIZI PRIVATI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

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

A Modena

## SERVIZI DI ASSISTENZA

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

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

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



*- chiamateci -*

**MODENASSISTENZA**

**059 -22.11.22**

Via Ciro Menotti, 43 - Modena

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



# BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE  
DEI MEDICI CHIRURGHI  
E DEGLI ODONTOIATRI  
DI MODENA

## CONSIGLIO DIRETTIVO

*Presidente*

dr Nicolino D'Autilia

*Vice Presidente*

dr Marco Baraldi

*Consigliere Segretario*

dr Michele Pantusa

*Consigliere Tesoriere*

dr Stefano Reggiani

*Consiglieri*

dr Antonino Addamo - dr Lodovico Arginelli

dr Luigi Bertani - dr Adriano Dallari

dr.ssa Azzurra Guerra - dr Giacinto Loconte

dr Beniamino Lo Monaco - dr Paolo Martone

prof Francesco Rivasi - dr Francesco Sala

dr.ssa Laura Scaltriti

*Consiglieri Odontoiatri*

dr Marco Fresa - dr Roberto Gozzi

## COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

*Presidente*

dr Giovanni Bertoldi

*Componenti:*

dr Geminiano Bandiera

dr Roberto Olivi

*Revisore dei conti supplente:*

dr.ssa Silvia Bellei

## COMMISSIONE ODONTOIATRI

*Presidente*

dr Roberto Gozzi

*Segretario*

dr Vincenzo Malara

*Componenti*

dr Riccardo Cunsolo

dr Giancarlo Del Grosso

dr Marco Fresa

*Direzione e Amministrazione:*

Modena, p.le Boschetti, 8

Tel. 059/247711 Fax 059/247719

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

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

*Direttore Responsabile*

Dott. Nicolino D'Autilia

Iscr. Trib. MO

N° 83 del 28/6/52

*Editore*

Ordine dei Medici Chirurghi e  
Odontoiatri di Modena

*Comitato di Redazione:*

dr A. Addamo - dr L. Arginelli

dr L. Bertani - dr A. Dallari

dr.ssa A. Guerra - dr P. Martone

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

Collabora il prof G. Tedeschi

*Realizzazione Editoriale:*

Pol. Mucchi - Via Emilia Est, 1525 - Modena

Tel. 059/374096 - Fax 059/281977

ATTIVITÀ DELL'ORDINE .....	4
NORMATIVA .....	7
FEDERAZIONE NAZIONALE .....	8
L'OPINIONE .....	9

## DI PARTICOLARE INTERESSE:

<b>Ves, cenerentola di laboratorio e test obsoleto? .....</b>	<b>10</b>
---	-----------

L'INTERVISTA .....	12
L'EVENTO .....	17
ARTE E DINTORNI .....	19
CORSI CONVEGNI E CONGRESSI .....	20

# CONFERENZA REGIONALE ECM: UN'OCCASIONE DI CONFRONTO

**A**ula gremita di medici, e non solo, al policlinico S. Orsola di Bologna l'11 marzo per la prima conferenza regionale sull'Educazione continua in medicina. L'occasione era data dalla presentazione ufficiale del lavoro svolto dalla commissione regionale ECM nell'anno precedente e da un doveroso, e atteso, confronto con la realtà nazionale. Realtà invero molto sfilacciata se solo si pensa al ruolo del Ministero della Salute che mai come in quest'ultimo lasso di tempo ha dimostrato di ondeggiare fra atteggiamenti di apertura verso gli Ordini ( e i Collegi) professionali e immediate ritirate strategiche.

In questo clima di confusione nel quale qualcuno comincia ad intravedere la mano di un accorto regista le Regioni stanno giocando un ruolo decisivo di rafforzamento del criterio di "formazione continua"; nella fattispecie sono le regioni che hanno già impostato un processo di ECM come la Toscana, il Veneto e naturalmente l'Emilia Romagna. I temi affrontati sono stati politici (Assessore Bissoni), istituzionali (prof. Landini dell'Università di Bologna), aziendali (vari relatori), professionali (vari relatori). A rappresentare la realtà modenese erano presenti il prof. Tomasi, presidente del corso di laurea in medicina e chirurgia, il dr. Reggiani per l'AIOP e l'estensore di queste brevi note nella sua veste di vicepresidente della commissione regionale.

Una specifica sessione è stata dedicata alle criticità del sistema ECM, sia nei suoi risvolti regionali sia in quelli più specificatamente relativi al contesto nazionale. Problemi di non scarsa rilevanza, se si pensa ad esempio all'impatto della formazione sul campo che la nostra Regione ha inteso privilegiare e/o alle ripercussioni di natura sindacale che un sistema, così come quello concepito dalla commissione regionale, ha necessariamente in termini di investimento di risorse. Ma in tutti ha finito per prevalere una duplice consapevolezza: da un lato di essere gli apripista di un modello che si sta costruendo lentamente ma progressivamente in tutto il paese, dall'altro di avere l'umiltà di ammettere che si è di fronte ad un processo che proprio per questo ha le peculiarità del "modello sperimentale", da rivedere e ritrarre nel tempo soprattutto sulla base delle esperienze maturate dai medici, che sono poi i veri fruitori della formazione continua.

N. D'Autilia

Vicepresidente commissione regionale ECM

## CURARE "SECONDO SCIENZA E COSCIENZA" NON BASTA PIÙ

Il 12/3/03 si è riunita presso la Sede dell'Ordine dei Medici di Modena la Commissione per la Bioetica, costituita dal Presidente dell'Ordine Dr. N. D'Autilia e dai consiglieri Dr. L. Bertani, Dr. G. Bertoldi, D.ssa S. Bellei, D.ssa A. Guerra, Dr. V. Malara, Dr. R. Olivi, D.ssa L. Scaltriti, Prof. F. Rivasi, Dr. F. Sala.

Si è parlato delle modalità più utili per informare e sensibilizzare i Collegi in questo ambito. Le idee sono tante: dalla pubblicazione sul Bollettino di una bibliografia di base, all'informazione sui temi di maggiore attualità, all'organizzazione di un Corso di Bioetica inserito nell'ECM. Negli ultimi anni, con il progredire delle ricerche e la comparsa di nuove tecnologie in ambito medico-scientifico, si sono moltiplicati i problemi di natura etica e giuridica.

Il medico è chiamato ad agire a favore della salvaguardia dei diritti fondamentali, della dignità dell'uomo e dei valori morali. La bioetica, reputata fino a pochi anni fa disciplina per filosofi e specialisti, è ora chiamata in campo a dare risposte concrete a temi nuovi e complessi come la clonazione, lo statuto dell'embrione, la fecondazione artificiale, l'epianto e la donazione di organi, la sperimentazione genetica, l'eutanasia. Nella pratica clinica poi sono continuamente presenti temi e problemi che necessitano di una riflessione bioetica: la deontologia medica, la sperimentazione clinica, la medicina del lavoro, le malattie sessualmente trasmesse, la terapia del dolore etc. La discussione di questi problemi porta in sé la necessità di aver riflettuto su temi che sono antichi quanto l'uomo: il significato della vita, della morte e della sofferenza. Il punto di partenza irrinunciabile per ogni riflessione è lo studio della persona umana, della sua natura specifica, del suo rapporto con gli altri esseri viventi e con l'ambiente. Infatti, proprio in virtù delle nuove tecnologie, l'uomo ha possibilità di intervenire sull'uomo stesso e sull'ambiente, tali da richiedere regolamentazione e sorveglianza, sia in fase di ricerca, sia in fase di utilizzo. Proprio partendo da una riflessione sui pericoli di autodistruzione dell'uomo dotato di "onnipotenza biotecnologica" un oncologo dell'Università del Wisconsin, Von Reusselaer Potter, conìò, nel 1970, il termine "bioetica" (Von Reusselaer Potter: "Bioethics: A Bridge To The Future"). Obiettivo della bioetica è quindi "identificare valori e norme che guidino l'agire umano, l'intervento della scienza e della tecnologia, sulla vita stessa e sulla biosfera". Il nostro ruolo di medici ci impone di approfondire queste conoscenze in una informazione-formazione che supera le intuizioni dettate dal buon senso e dall'esperienza del singolo. Curare "secondo scienza e coscienza" forse non basta più.

A. Guerra

## SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - 4 MARZO 2003

Il giorno 4 marzo 2003 alle ore 21 presso la Sede di P.le Boschetti, 8 – Modena - si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri.  
Presenti: Dott. Riccardo Cunsolo, Dott. Giancarlo Del Grosso, Dott. Marco Fresa, Dott. Roberto Gozzi (Presidente), Dott. Vincenzo Malara (Segretario).

Si discute il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale della seduta Commissione Albo Odontoiatri del 27.1.2003;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Legge comunitaria 2002- art. 13 abrogazione dell'istituto dell'annotazione;
4. ECM: obbligo per gli odontoiatri liberi professionisti;
5. Valutazione procedimenti disciplinari in corso;
6. Eventuale definizione terne per esame di abilitazione alla professione di odontoiatra;
7. Eventuali parcelle odontoiatriche da opinare;
8. Varie ed eventuali.

\*\*\*

## SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO MEDICI - 10 MARZO 2003

Il giorno 10 marzo 2003 alle ore 21 presso la Sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunita la Commissione Albo Medici.  
Presenti: Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Marco Baraldi, Dott. Luigi Bertani, Dott. Adriano Dallari, Dott. Nicolino D'Autilia, D.ssa Azzurra Guerra, Dott. Giacinto Loconte, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Paolo Martone, Dott. Michele Pantusa, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala, D.ssa Laura Scaltriti.

Si discute il seguente ordine del giorno:

1. Insediamento Commissione Albo Medici Chirurghi;
2. Valutazione procedimenti disciplinari già istruiti;
3. Nomine relatori nei procedimenti disciplinari già istruiti;
4. Conclusione procedimento disciplinare avverso la D.ssa C. B.;
5. Conclusione procedimento disciplinare avverso il Dott. F. F.;
6. Conclusione procedimento disciplinare avverso il Dott. H. B.;
7. Eventuale apertura procedimenti disciplinari;
8. Opinamento eventuali parcelle sanitarie;
9. Eventuali comunicazioni del Presidente;
10. Varie ed eventuali.

La Commissione ha deciso l'apertura di procedimento disciplinare nei confronti del Dott. R.G..

I procedimenti avverso il Dott. F.F. e la D.ssa C.B. si sono conclusi con la sanzione della censura.

\*\*\*

## SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - 18 MARZO 2003

Il giorno 18 marzo 2003 alle ore 21 presso la Sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.  
Presenti: Dott. Antonino Addamo, Dott. Marco Baraldi (Vice-presidente), Dott. Luigi Bertani, Dott. Nicolino D'Autilia (Presidente), Dott. Marco Fresa, Dott. Roberto Gozzi, D.ssa Azzurra Guerra, Dott. Giacinto Loconte, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Paolo Martone, Dott. Michele Pantusa (Segretario), Dott. Stefano Reggiani (Tesoriere), Dott. Francesco Sala, D.ssa Laura Scaltriti.

Si discute il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale del 10.2.2003;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni del Presidente;
4. Approvazione del conto consuntivo anno 2002 e del bilancio di previsione anno 2003;
5. Delibere amministrative (Reggiani);
6. Delibere di pubblicità sanitaria;
7. Varie ed eventuali.

## VARIAZIONI AGLI ALBI PROFESSIONALI - Seduta di Consiglio del 18.3.2003

### ALBO MEDICI CHIRURGHI

		N. Iscriz.
<b>Prima iscrizione</b>		
FARFALLI	VALERIA IRENE	5670
GHERARDI	VITTORIA	5663
<b>Iscrizione per trasferimento</b>		
AMI	ALESSIA	5664
DALZOVO	LUCIANO	5665
DIAMANTI	NATASCIA	5666
DI GRANDE	EZIO CARLO MARIA	5667
LONARDO	AMEDEO	5668
<b>Contemporanea iscrizione per trasferimento</b>		
DOLCEMASCOLO	ROSARIO	5669
<b>Cancellazione per trasferimento</b>		
CORBASCIO	NICOLA	4255
GOBBO	GIUSEPPE	4893
<b>Inserimento Docenti Universitari a Tempo Pieno DPR 382/80 -</b>		
BENATTI	PIERO	5296
BERGAMINI	BARBARA MARIA	3932
CAFFO	ERNESTO	5551
DELVECCHIO	GIANCARLO	4809
DE SANTIS	GIORGIO	2824
MASCIA	MARIA TERESA	4057
MONNI	SEBASTIANO GRAZIANO	2939
STEFANI	ALESSANDRO	4790
VINCENZI	ANDREA	1940
<b>Cancellazione Docenti Universitari a Tempo Pieno DPR 382/80 -</b>		
BARBANTI SILVA	CARLO	1448
BOBYLEVA	VALENTINA	2952
DE FAZIO	FRANCESCO ANTONIO	1210
DELLA CASA	LUCIANO	1414
EMILIA	GIOVANNI	1837
FAGLIONI	PIETRO	2333
FORESE	SILVIA	2074
PERINI	MARIO	1976
PIAGGI	VILMA	1321
RIVA	PAOLO	1950
SILINGARDI	VITTORIO	1600
STERNIERI	EMILIO	1101

### ALBO ODONTOIATRI

		N. Iscriz
<b>Prima iscrizione</b>		
RUGGI	SIMONA	482
<b>Contemporanea iscrizione per trasferimento</b>		
DOLCEMASCOLO	ROSARIO	481

## AVVISO IMPORTANTE

Al fine di evitare disguidi nella consegna della corrispondenza spedita a quest'Ordine per il tramite dei servizi postali si comunica il nuovo indirizzo di posta:

**Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena**  
 C.P. 380 Modena - Centro  
 41100 - Modena

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 42 del 20 febbraio 2003 è stato pubblicato il decreto 18 dicembre 2002, recante: "rivalutazione delle prestazioni economiche erogate dall'INAIL a favore dei medici colpiti da malattie e da lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive, con decorrenza 1° luglio 2002". Il decreto stesso, in attuazione dell'art. 5 della legge 251/1982, stabilisce la retribuzione annua per la liquidazione, corrisposta dall'INAIL, delle rendite a favore dei predetti medici radiolesi; la retribuzione stessa viene rivalutata annualmente in relazione alle variazioni intervenute su base nazionale nelle retribuzioni iniziali, comprensive della indennità integrativa speciale, dei medici radiologi ospedalieri. Il decreto in esame fissa in € 38.493,34 con effetto dal 1° gennaio 2002, la retribuzione annua per la liquidazione delle rendite di cui all'oggetto.

## Memento te mortalem esse!

Il mondo della "solidarietà" modenese ha ricevuto un vulnus. Piccolo forse, non molto importante, ma cocente per il significato che ad esso attribuisce la città. Ci riferiamo alla vicenda delle targhe "rimosse" dal Centro Oncologico Modenese.

Poiché i tempi di pubblicazione della nostra rivista raramente tengono il passo con la cronaca è possibile (e ci auguriamo vivamente che accada) che nel momento in cui questo numero del Bollettino vedrà la luce tutto sia stato risolto e il ricordo di quanti hanno contribuito a creare una struttura che onora la nostra città abbia trovato nuova, migliore e più visibile collocazione.

Tuttavia crediamo sia consentito all'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Modena esprimere rammarico per l'accaduto e non per cercare colpe, ammesso che ve ne siano, ma per tentare di stimolare una riflessione. I nuovi amministratori del Policlinico sono con noi da poco tempo e pertanto non posseggono la memoria storica di una popolazione che ha costruito (è proprio il caso di dirlo) mattone per mattone una realtà che la onora. Senza l'intervento di tutti coloro che hanno contribuito con il poco o il molto a loro disposizione il Centro Oncologico, come noi lo vediamo ora, non esisterebbe. E allora quando si pensa di modificare una realtà che vive nel ricordo commosso e orgoglioso dei modenesi, sarebbe forse il caso di interrogarsi una volta di più affinché decisioni solo apparentemente prive di significato (esse hanno sempre una grande ricaduta emotiva) non finiscano col ferire la sensibilità di una intera comunità solidale e cosciente da sempre dei propri doveri piuttosto che dei propri diritti.

E dunque ricordiamo ai nostri amministratori il motto latino che l'auriga ripeteva al generale vincitore nella sfilata del trionfo: memento te mortalem esse!

*Il comitato di redazione*

L'associazione onlus **ILCESTODICILIEGIE** che si occupa di donne operate al seno è lieta di comunicare che nel mese di maggio avrà luogo a Modena la manifestazione "il villaggio della prevenzione" nelle giornate del 10 e 24 maggio. Il programma per esteso con la descrizione dettagliata dell'avvenimento sarà pubblicato sul sito [www.ordinemedicimodena.it](http://www.ordinemedicimodena.it)

# Centro Acustico Italiano

DA 30 ANNI IL PUNTO DI RIFERIMENTO PER CHI HA PROBLEMI DI UDITO

La professionalità guida i nostri tecnici audioprotesisti alla soddisfazione del debole di udito



**Fornitori accreditati  
Regione Emilia Romagna  
ai sensi D.M. 332/99**

**Il Centro fornisce gratuitamente diversi servizi quali:**

**MISURAZIONE DELLA FUNZIONE UDITIVA**  
con audiometri ed impedenzometri clinici

**FORNITURE DI AUSILI PER PERSONE CON  
DISTURBI ALL'UDITO**  
con apparecchi acustici delle migliori marche

**ASSISTENZA TECNICA QUALIFICATA E  
CERTIFICATA**  
delle protesi di ogni marca

**FORNITORE DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA**  
Consulenza e assistenza gratuita per l'istruzione  
della pratica per gli aventi diritto alla fornitura

Corso Canalgrande, 28 - MODENA - tel. 059/23.71.77 - [modencai@tin.it](mailto:modencai@tin.it)  
[www.centroacustico.it](http://www.centroacustico.it)

# Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

## IL DECRETO ANTI-TRUFFA INEFFICACE E DANNOSO LA FNOMCEO RIGETTA IL TESTO

**I**l Comitato Centrale della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri ha espresso dura e ferma condanna nei confronti del D.Lgs n. 32 pubblicato sulla G.U. del 4 marzo 2003, meglio conosciuto come “decreto anti-truffa”, definendolo autoritario, inefficace ed inappropriato nel metodo e nel merito, e smentendo in modo fermo ogni coinvolgimento dell’istituzione ordinistica nella stesura dell’articolo, così come affermato, secondo notizie di stampa, dal Ministro Sirchia.

Si tratta di un provvedimento che non riuscirà nell’intento di reprimere gli illeciti, ma che produrrà nel contempo effetti negativi sul rapporto medico-paziente e darà voce e corpo ad una devastante generalizzazione che potrà pericolosamente incentivare, in qualsiasi medico, comportamenti difensivi che si tradurrebbero di fatto in mancati ricoveri o prescrizioni.

Secondo l’organo di autogoverno della professione non è assolutamente condivisibile il profilo etico e giuridico di norme che individuano un capo di imputazione nella presunta “inappropriatezza” di un ricovero o di una prescrizione diagnostico-terapeutica senza peraltro prevedere chi possa o debba certificarla. Come risulta incomprensibile, perché mortifica l’autonomia e la responsabilità degli Ordini dei medici, l’obbligo, da parte di questi ulti-

mi, di pronunciarsi entro 60 giorni nel merito disciplinare contravvenendo a quanto stabilito dalla vigente normativa ordinistica.

Sembra quasi che il Ministro Sirchia abbia dimenticato che in materia di appropriatezza possono manifestarsi conflitti tra il profilo tecnico-economico e quello deontologico, incentrato sul primario interesse del paziente, e che la conclusione del procedimento penale può vincolare quello disciplinare.

Le critiche espresse dalla FNOMCeO nei confronti del decreto non sminuiscono la ferma condanna, più volte espressa, di eventuali rapporti illeciti tra industrie produttrici di farmaci e professionisti, perché così è sancito dal nostro Codice di Deontologia.

La FNOMCeO pertanto, nel riaffermare il proprio ruolo di istituzione delegata alla tutela e alla dignità del decoro della professione e garante della salute dei cittadini, si oppone alla conversione in legge del decreto e chiede di partecipare alla stesura di regole nuove capaci di ridefinire le responsabilità per quanto attiene a controlli e sanzioni di comportamenti illeciti, nella convinzione che la materia possa essere definita solo attraverso percorsi condivisi da tutti i soggetti interessati e non certo con decretazioni d’urgenza, pena l’inefficacia del provvedimento.

**L’Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Modena ha trasmesso alla FNOMCeO un volantino della “Miami University”, istituzione universitaria operante nello Stato della Florida (USA), per ottenere un parere in merito.**

**La FNOMCeO sollecita tutti gli Ordini provinciali a portare a conoscenza dei propri iscritti che detto titolo onorifico non ha valore legale in Italia né può essere pubblicizzato sulla targa o sulle carte professionali.**

**L'**adolescenza, come fase della vita di ciascuno, realizza la trasformazione del bambino nel giovane adulto. Evidentemente non esiste un codice genetico del bambino diverso dal codice genetico dell'adolescente, né entrambi sono diversi da quello dell'adulto.

Esiste un divenire dalla nascita alla morte; nel corso della vita i vari periodi di età si caratterizzano per diverse peculiarità; queste giustificano l'esistenza di competenze specifiche e richiedono al contempo il riconoscimento della unicità dell'individuo dal concepimento alla morte.

Il Diritto e la Deontologia riconoscono che la maturità della persona è un'acquisizione che avviene col progredire dell'età.

La Legge 8 marzo 1975 n. 39 stabilisce la maggiore età al compimento del diciottesimo anno. Il Codice di Deontologia Medica al capo IV art. 32 e art. 33 tratta dell'acquisizione del consenso e del consenso del legale rappresentante: "Il medico non deve intraprendere attività diagnostica e/o terapeutica senza l'acquisizione del consenso informato del paziente...Allorché si tratti di un minore,..., il consenso agli interventi diagnostici e terapeutici, nonché al trattamento dei dati sensibili, deve essere espresso dal rappresentante legale". All'art. 34 recita: "Il medico ha l'obbligo di dare informazioni al minore e di tenere conto della sua volontà, compatibilmente con l'età e con la capacità di comprensione, fermo restando il rispetto dei diritti del legale rappresentante". In ambito bioetico il consenso o il semplice parere del giovane infradiciottenne è oggi riguardato con molta attenzione e raccomandato anche in sede soprannazionale (Convenzione europea di Bioetica, approvata dal Consiglio d'Europa il 18 novembre 1996 e recepita con la Legge 28 marzo 2001, n. 145). Tale rispetto della volontà del paziente bene si armonizza con la nostra Costituzione che all'articolo 13 stabilisce: "la libertà personale è inviolabile".

E' stato asserito da qualcuno che l'adolescenza rappresenta una fase di vita a sé stante.

Nulla di più errato, a mio avviso, se con tale affermazione si intende isolare l'adolescenza/l'adolescente dal prima e dal dopo, nonché dal contesto

ambientale che lo ha sorretto in passato e lo sorreggerà ancora in futuro: in primo luogo la famiglia. Qualcuno ha sostenuto che l'adolescente ha necessità di riservatezza, con ciò intendendo, così appare nei fatti, l'isolamento dai genitori e dal medico di famiglia per quanto attiene la sfera sessuale-biologica. Si è fatto leva sulla legge n. 194/78 per giustificare comunque il libero accesso, riservato, da parte dei minori a strutture definite consultori/spazio giovani.

Ciò significa che per valutare il colore delle congiuntive o lo stato delle tonsille palatine di un minore permane giustamente la potestà dei genitori che scelgono il medico di fiducia, mentre per ispezioni più intime ed iniziative farmacologiche non terapeutiche e condizionanti le abitudini di vita vale la realtà del libero e riservato accesso presso il personale di turno dei consultori/spazio giovani.

Sostenere che l'adolescente è capace di gestire la sua vita relazionale in modo totalmente autonomo, ma non autonomo dai consultori, equivale a tentare di annientare l'insegnamento e l'educazione alla vita per il periodo dell'adolescenza da parte della famiglia e, perché no, anche da parte del medico di famiglia. Il ruolo dei genitori viene umiliato (l'art. 30 Cost. e l'art. 147 cod. civ. riconoscono e impongono ai genitori il diritto e il dovere di mantenere, istruire ed educare i figli); non si vuole, così sembra, aiutare né rispettare i genitori, bensì escluderli come se fossero inadeguati.

Tale età della vita rischia di essere ridotta a consumo di profilattici e contraccettivi ormonali.

Il riscontro ipotizzato di qualche aborto in meno, certamente auspicabile, può essere, io penso, raggiunto per la via educativa, con la modifica dei comportamenti, che consiglia di evitare abitudini poco responsabili e poco utili.

Mi chiedo se "lo spazio giovani" sia stato pensato per aiutare gli adolescenti o piuttosto realizzi nei fatti, eventualmente al di là delle intenzioni, il tentativo di ricavare una zona esclusiva di intervento, *emolumento suo*.

M. Messori

# VES, CENERENTOLA DI LABORATORIO E TEST OBSOLETO?

TOMMASO TRENTI, SERVIZIO DI PATOLOGIA CLINICA,  
OSPEDALE DEGLI INFERMI DI PAVULLO NEL FRIGNANO (MO)

Uno dei test di laboratorio più noti è la VES o velocità di sedimentazione eritrocitaria, una delle più antiche e datate indagini diagnostiche ancora oggi in uso essendo stata proposta nel 1921 da Fahraeus (1). Questo esame è fra i più frequentemente richiesti e largamente impiegato nella pratica clinica quotidiana. E' con piacere che cerco di rispondere in modo sintetico con questa breve nota alla domanda postami della redazione del Bollettino, ovvero se la VES debba ormai essere considerata un test inutile ed obsoleto, augurandomi di sollecitare una discussione sull'uso del test diagnostico in generale orientato ad un approccio basato su rilevanti e robusti dati scientifici. In questo compito sono facilitato dall'editoriale appena apparso su di una importante rivista internazionale (2) ove un autorevole collega si interroga se la VES sia ormai tramontata o, usando le sue parole, sia una Cenerentola che ha oggi forse trovato il suo principe azzurro.

La velocità di eritrosedimentazione o VES misura la sedimentazione degli eritrociti quando il sangue, reso incoagulabile, viene posto in una provetta in posizione verticale per un dato periodo di tempo e quindi è indice dell'entità della reazione di sedimentazione del sangue (i globuli rossi tendono a depositarsi sul fondo) eseguito con procedure riconosciute e standardizzate con il termine internazionalmente accettato di ESR (Erythrocyte Sedimentation Rate) (3). Questo fenomeno dipende dalla presenza e concentrazione di numerosi fattori sia plasmatici (fibrinogeno,  $\alpha_2$ - $\beta$ - $\gamma$  globuline, colesterolo) che eritrocitari (numero, dimensioni, morfologia dei globuli rossi). Le condizioni che determinano un'alterazione di queste componenti provocano un'alterazione della VES. E' stata ed è largamente utilizzata per rilevare la presenza di processi infiammatori, per controllare il decorso o lo stato di molte malattie acute o croniche ed individuare le condizioni neoplastiche.

## La VES è un test obsoleto?

Non volendo soffermarmi sulle pur importanti ed interessanti innovazioni tecnologiche di metodologia analitica di prevalente interesse specialistico, è da rilevarsi come la ricerca in letteratura di articoli scientifici sulla VES eseguita sulla banca dati PubMed ne evidenzia ben 576 anche limitando la ricerca a quelli pubblicati in lingua inglese nel periodo che va da gennaio 1998 a febbraio 2003.

I lavori sono quasi tutti focalizzati sull'utilizzo e significato clinico di questo accertamento diagnostico. Questo a testimoniare dell'interesse ancora presente sulle informazioni fornite dal test.

La letteratura è sostanzialmente concorde in una considerazione che, se doverosa per tutti i test diagnostici non di screening, lo è in particolare per la VES proprio perché "sempre" o "quasi sempre" presente nelle richieste di routine. La considerazione è che una richiesta indiscriminata è inappropriata ed inefficace e potenzialmente fuorviante. Chi legge penserà, con ragione, come questa sia un'asserzione scontata e banale. Ma allora perchè la VES è richiesta in tutte le routine dei medici sia di famiglia che ospedalieri o specialisti? La risposta è che nella cultura medica corrente si ritiene la VES un indicatore pur aspecifico e grossolano ma affidabile di "qualcosa" che "non va".

Le indicazioni di letteratura e le evidenze presenti dimostrano come la VES intesa come generico test di screening non risulti né sufficientemente specifica ovvero di aiuto nel fare la diagnosi né sufficientemente sensibile ovvero di aiuto nell'escludere la presenza di una patologia. E' da tempo noto come la VES sia dotata di basso valore predittivo diagnostico per studiare pazienti asintomatici (4). In altre parole il numero dei falsi negativi (pazienti con patologia non rilevati dal test) come il numero dei falsi positivi (pazienti sani rilevati come patologici) è eccessivo.

Inoltre poichè questo test si rivela spesso normale in pazienti con malattie del tessuto connettivo, infe-

zioni e neoplasie non è utile a escludere queste condizioni. In questo la VES è probabilmente un test obsoleto ed altri test, quali ad esempio la proteina C reattiva quando si voglia esplorare la presenza di un danno tessutale o di una patologia infiammatoria oppure la misurazione delle proteine sieriche, offrono migliori e più robuste indicazioni diagnostiche.

## Quando ed in quali patologie può essere utile eseguire questo test?

La VES tende ad essere elevata nei disordini delle proteine ematiche monoclonali come il mieloma multiplo o la macroglobulinemia, nelle iperglobulinemie policlonali gravi dovute a disordini di tipo infiammatorio e nelle iperfibrinogenemie. In queste situazioni, ad esempio il mieloma, più che come test con valore diagnostico la VES è utile nel seguire l'attività della patologia e nel monitorare l'andamento della malattia.

Un preciso ruolo diagnostico è ora riconosciuto alla VES in alcune patologie reumatologiche, in particolare essa è uno dei criteri utilizzati per la diagnosi della polimialgia reumatica e dell'arterite a cellule giganti (6). In quest'ultimo caso, ad esempio, la likelihood ratio negativa (indice della potenza di un test nell'escludere una condizione patologica) è 0,2 ovvero molto significativa e solo il 4% dei pazienti con questa patologia ha valori di VES di 30 mm o meno (6,7).

Nella sindrome poliartritica il valore della VES correla con il numero delle articolazioni interessate e nell'artrite reumatoide è un indicatore della progressione della patologia anche iniziale (8). Se la VES rimane indagine appropriata nella diagnosi e follow up dell'artrite reumatoide, dell'arterite temporale e delle sindromi polimialgiche, è di utile significato clinico nella diagnostica dell'anemia falciforme e dell'osteomielite.

Un forte interesse sta ora emergendo nello studio e valutazione della VES quale utile indicatore prognostico nello stroke e nell'ischemia coronarica (9). In quest'ultimo caso la VES è considerata fattore indipendente predittivo di mortalità confermando il ruolo della cascata infiammatoria che coinvolge la rottura della placca aterosclerotica e la trombosi in questa patologia.

## Conclusione

Sulla base di un solido corpo di evidenze si può ritenere come la VES non sia un test obsoleto se inserita in un corretto ragionamento clinico finalizzato alla corretta diagnosi della patologia, mentre è un test inutile e potenzialmente fuorviante se utilizzato indiscriminatamente senza un razionale, in particolare in pazienti asintomatici.

E' sempre da ricordare come solo un'analisi corretta dei dati anamnestici e dell'esame obiettivo permetta di generare corrette ipotesi diagnostiche, per poi ottenere la massima efficacia di informazioni dai test di laboratorio richiesti nella conferma o nel rifiuto delle ipotesi fatte. La VES rimane Cenerentola e test non solo obsoleto ma potenzialmente pericoloso, non tanto per aspetti legati ai costi ma per le conseguenze indotte nel percorso diagnostico-terapeutico quando sia utilizzata in modo generico.

E' ora considerata di valore specialistico se utilizzata per la diagnostica di selezionate patologie esibendo una buona accuratezza diagnostica come test predittivo sia di presenza di patologia che di assenza della stessa; in questo senso, non è più una Cenerentola.

Una volta definito il campo diagnostico di corretto utilizzo la VES è test appropriato ed efficace sia nel porre la diagnosi che nel valutare il decorso della malattia già diagnosticata, anche in grado di dare informazioni sul miglioramento dovuto dalla terapia eseguita.

*La bibliografia è a disposizione presso l'estensore dell'articolo.*

# L'INTERVISTA

A CURA DI MICHELE PANTUSA



Il Dottor Nunzio Borelli è nato a Modena il giorno 4 giugno 1955. Si è laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Modena nel 1980 ed è specializzato presso lo stesso Ateneo in Pneumologia. Esercita, dal 1982, l'attività di Medico di Medicina Generale nel distretto di Mirandola.

È iscritto all'albo regionale dell'Emilia Romagna degli animatori di formazione permanente della Medicina generale.

Partecipa a numerosi gruppi di lavoro, sia in ambito aziendale che distrettuale, che si occupano di programmi e progetti per la medicina generale: comitato aziendale permanente per la medicina generale, ex art.11, attuazione della delibera 2142 del 2000 (semplificazione dell'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali: la cosiddetta "DEBURO"), ufficio di coordinamento distrettuale, progetto PUCK, cure palliative. È segretario del Circolo Medico "M. Merighi". È Consigliere nella Sezione provinciale modenese dell'AMCI.

*Negli ultimi dieci anni si è assistito a un mutamento della Medicina generale che deve adeguarsi a una serie di condizionamenti dettati dalla realtà sociale ed economica in continua e non sempre "positiva" evoluzione. Questo porta al definitivo tramonto della figura del medico di famiglia tradizionalmente inteso? E, se questo è vero, vengono o sono venuti meno anche la fiducia dei pazienti (o clienti o utenti che dir si voglia) nell'operato del proprio medico e il rapporto confidenziale che ha sempre contraddistinto la nostra professione?*

**I**l Dottor Gaetano Feltri è nato a Modena il 20 settembre 1952, si è laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Modena nel 1978 e specializzato presso la stessa Università in Geriatria e Gerontologia nel 1982. Dal 1979 svolge attività di Medico di Medicina Generale nel distretto di Modena.

È iscritto all'albo regionale dell'Emilia Romagna degli animatori di formazione permanente della Medicina generale.

Si occupa di attività didattica tutoriale post laurea nell'ambito della formazione specifica in Medicina generale. Ha partecipato e partecipa a numerosi gruppi di lavoro aziendali e distrettuali per lo sviluppo e il monitoraggio di progetti e programmi attinenti alla Medicina generale con particolare riguardo a: assistenza domiciliare, cure palliative, assistenza agli anziani, diabete, ospedale-territorio.



**Feltri:** Non vorrei partire troppo da lontano, ma voglio ricordare che in Italia la Medicina generale così come oggi intesa, come professionalità autonoma e con un suo corpus definito di formazione, conoscenze e competenze, nasce nel '78, con il Servizio Sanitario Nazionale. Mi perdonerete l'entusiasmo, ma questo periodo coincide anche con la vita e la crescita professionale dei medici di Medicina generale della mia generazione: abbiamo assistito e dato vita a nostri percorsi formativi autonomi, abbiamo incarnato nella

pratica quella globalità di intervento e continuità nel tempo che ci era richiesta; abbiamo sviluppato una nostra metodologia originale di raccolta dati e l'informatizzazione è stata una nuova, appassionante frontiera. E poi: il NODO e le cure palliative domiciliari, l'ADI e l'assistenza agli anziani a domicilio e nelle residenze, i percorsi integrati per la cura del diabete, delle demenze e, in cantiere, dello scompenso cardiaco, per la prevenzione cardiovascolare, per la prevenzione e cura del tabagismo. Fatemi poi aggiungere: l'associazionismo medico con le cooperative, i gruppi in rete e la nuova partita, che iniziamo a giocare adesso, dei Nuclei di Cure Primarie. Certo, gli ultimi dieci anni sono anche gli anni dei tagli della spesa farmaceutica, dei tagli dell'ospedale che si riflettono sul territorio, dei messaggi martellanti e talora fuorvianti dei mass media, dei guru che promettono miracoli, della burocrazia opprimente.

I pazienti possono essere disorientati o frastornati, possono anche rivolgere richieste improprie al medico di famiglia; ma la mia impressione è che tutto questo abbia rafforzato e non indebolito il rapporto con il medico di famiglia che intanto è una persona, e non una istituzione, e che la gente percepisce come uno "dalla propria parte", ancor più se il sistema sanitario garantisce meno e si deve spendere di tasca propria.

**Borelli:** Negli ultimi due lustri si è assistito ad un cambiamento della Medicina intesa nella sua globalità. Occorre fare alcune considerazioni di carattere generale. L'OMS colloca l'Italia, il network SANITA' dell'Italia, al 2° posto al mondo (in realtà al primo posto vi è una Nazione che investe di più in sanità, parlando di PIL, rispetto all'Italia); ancora l'Italia è il paese più "longevo" al mondo, condividendo questo primato con il Giappone). A nessuno sfugge che di fronte a quanto prima esposto sono soddisfatto del lavoro che quotidianamente svolgo a fianco del mio paziente e al contempo mi sento anche tutelato come cittadino rispetto alla longevità del popolo italiano. Il cittadino, il mio paziente, apprezza quello che il proprio medico di famiglia giorno dopo giorno compie e lo testimoniano ormai tutti i sondaggi e le ricerche sulla qualità percepita; recentemente un sondaggio presentato ad una trasmissione televisiva di una rete nazionale, in seconda serata, collocava al primo posto, rispetto alla fiducia da parte dei cittadini, il proprio medico.

Il medico di famiglia in ambito nazionale, regionale, provinciale, in periferia come in città, è il primo contatto con il SSN che ha il cittadino rispetto ad un qualsiasi problema di ordine sanitario che gli si pone. Egli conosce "vita morte e miracoli" di quel cittadino, conosce la storia della sua famiglia e quindi interviene nella prevenzione di malattie che hanno nella familiarità una loro forza di sviluppo. Il cittadino a sua volta "sente" questa empatia che il SUO DOTTORE ha nei suoi confronti e le statistiche e i sondaggi estrema-

mente gratificanti per i medici di famiglia sono il suggello di questa forte alleanza.

*Le politiche economiche delle Aziende sanitarie fondate sul "budget" mortificano la professione attraverso un effettivo condizionamento del medico nella scelta dei farmaci e dei percorsi diagnostico-terapeutici o invece portano a una razionalizzazione con benefici per gli operatori e per i fruitori del Servizio sanitario? Quali sono in ogni caso le difficoltà che nel 2003 incontra il medico di medicina generale nell'esercizio della professione? E questo stato di cose, con conseguenze positive o negative che siano, è diverso per chi esercita la professione nella città di Modena da quello che si riscontra nel resto della provincia?*

**Feltri:** che la sanità debba fare i conti con le risorse non si può più mettere in discussione e non c'è nulla di disdicevole nel fatto che il medico si senta responsabile dei soldi che fa spendere, sia allo stato che al paziente. Certo, il "budget" può generare, in mano ad amministratori miopi, distorsioni: un'incentivazione "mercantile" del risparmio, un risparmio selvaggio con incremento di costi in altri settori, risparmi sostenuti da pseudomotivazioni scientifiche, fino a ledere il diritto alla salute. Ma credo che la sfida da cogliere sia quella dell'appropriatezza; è una sfida che può accomunare amministratori intelligenti, esperti, medici di medicina generale e ospedalieri; i medici devono essere parte attiva e propositiva, adottare e applicare linee guida scientificamente ineccepibili e su questa base rafforzare anche il loro rapporto di fiducia con i pazienti. Le prime revisioni drastiche del prontuario con relative note CUF sono del '94: ci hanno creato tante grane, ma non ci hanno creato solo vincoli: per esempio ci hanno liberato dalle pressioni a prescrivere la Calcitonina o il Cronassial!

Riguardo alla differenza tra me che lavoro in città e Borelli che opera in "campagna", credo che la differenza principale sia il "budget"..... di salami, uova fresche e insalata (il mio è, ovviamente, molto più esiguo!). Non penso che sia molto diverso il rapporto con i pazienti e con il sistema sanitario nel suo complesso. Forse il maggior elemento di diversità è il rapporto con gli specialisti, perché altro è il rapporto con i colleghi di un ospedale piccolo o medio, altro è il rapporto verso un grande ospedale (anzi, due), all'interno del quale sia il medico che i pazienti faticano a trovare riferimenti precisi e diretti e percorsi definiti e condivisi.

**Borelli:** E' in fase di distribuzione ai MMG il volume di 120 pagine il cui titolo è "ACCORDI AZIENDALI MEDICINA GENERALE", raccolta degli accordi aziendali e dei programmi concordati di attività tra l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena e le rappresentanze della Medicina Generale (Accordo Collettivo Nazionale, G.U. 230 del 02/11/2000-Supplemento Ordinario 165 Art. 11) al 31.12.2002.

Il volume raccoglie gli accordi aziendali (Diabete, Telecup, Demenza, Associazionismo, Cure Domiciliari, Emergenza Sanitaria, Nuclei di Cure Primarie/Equipes Territoriali, Vaccinazioni antinfluenzali) ed i programmi concordati di attività (Case protette e Formazione) che hanno la firma del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria USL di Modena e dei Segretari Provinciali dei Sindacati dei medici di famiglia FIMMG e SNAMI.

Ricordo che in campo nazionale meno della metà delle Regioni ha prodotto un accordo integrativo e, per quanto riguarda la Regione Emilia Romagna, Modena fa bella mostra di sé con questo volume sugli accordi aziendali.

Non vi è dubbio alcuno che avere prodotto questi accordi aziendali, frutto del lavoro continuo e costante del Comitato Aziendale Permanente (ex Art. 11 Dpr 270/2000) per la Medicina Generale, rafforza il senso di appartenenza dei medici di famiglia dell'intera provincia.

Vi è da dire inoltre che, rispetto ai percorsi diagnostico-terapeutici, dallo scorso aprile è iniziata a Modena, sola realtà regionale insieme a Reggio Emilia, l'applicazione della Delibera Regionale E.R. 2142 del 2000 relativa alla "Semplificazione dell'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali". Questa cosiddetta "Deburow" è in fase applicativa in tutta la provincia di Modena.

*Quali problemi esistono fra i medici del territorio e la rete degli ospedali modenesi dell'intera provincia e quali di essi sarebbero risolvibili con poco sforzo?*

**Feltri:** Abbiamo fatto molti passi avanti, negli ultimi anni, lavorando sodo nei gruppi di lavoro ospedale-territorio, linee guida, deburocratizzazione. Nonostante ciò il rapporto territorio-ospedale resta ancora il nostro tallone d'Achille, fonte di irritazione quotidiana e di discussioni con i pazienti. Il problema è, prima che organizzativo, culturale: dobbiamo renderci conto che oggi nessuno di noi è autosufficiente, o autarchico; tutti lavoriamo in una rete e dobbiamo rapportarci in modo appropriato e paritario agli altri nodi della stessa rete.

Da dove cominciare con poco sforzo? Da timbri e firme che rendano riconoscibile lo specialista, dalla grafia leggibile, dall'utilizzo appropriato dei percorsi della deburocratizzazione o delle procedure per esami con mezzi di contrasto; e poi le dimissioni protette, la distribuzione dei farmaci alla dimissione. Ma dobbiamo andare oltre e condividere percorsi integrati con assunzione di chiare responsabilità per ognuno di noi per arrivare, ad esempio, a fare operare alla prostata un paziente senza peregrinazioni e duplicazioni di esami, a seguire un malato cronico condividendo in modo chiaro cosa spetta allo specialista e cosa al medico di medicina generale.

**Borelli:** Non sfugge a nessuno che oggi, in questo specifico momento storico, lo sviluppo del modello della RETE è la scelta vincente.

Con questo non dico che tutto procede bene, dico che è un processo di applicazione sul campo le cui criticità che vengono segnalate fungono da stimolo per essere superate nella logica della INTEGRAZIONE TERRITORIO-OSPEDALE. Siamo di fronte ad un invecchiamento della popolazione residente; il tempo medio di degenza in ambiente nosocomiale supera di poco i 6 giorni. Una volta risolta la fase acuta, il paziente viene dimesso e la vera scommessa per un'assistenza adeguata e continua è sul TERRITORIO.

Le professionalità impegnate sul territorio devono saper accogliere il paziente dimesso e devono poter offrire diverse opportunità in base alle necessità del singolo cittadino; tutto questo comporta impiego di risorse adeguate e targettizzate.

I medici di famiglia della provincia di Modena sono formati all'assistenza domiciliare contribuendo in modo sostanzioso allo sviluppo dell'Assistenza Domiciliare Integrata. La realtà modenese è sicuramente all'avanguardia in campo nazionale nello sviluppo della rete delle cure domiciliari. L'assistenza domiciliare deve integrarsi con le strutture territoriali di riferimento (RSA, Hospices) e qui il medico di famiglia, responsabile terapeutico che da sempre conosce il proprio assistito, svolge un ruolo centrale.

*Quale ruolo ha l'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Modena per la medicina di famiglia e quale dovrebbe avere ammesso che quello attuale non sia soddisfacente?*

**Feltri:** Credo che nel creare una cultura dell'integrazione tra medicina del territorio e dell'ospedale l'Ordine possa e debba fare di più; personalmente, negli ultimi anni, ho partecipato a molte iniziative interdisciplinari nell'ambito di progetti dell'Azienda USL, ma molto meno nell'ambito dell'Ordine. Anche nel rapporto tra Medicina Generale e altre istituzioni, penso alla lunga marcia di avvicinamento tra medicina generale e università, ci aspettiamo un forte sostegno dell'Ordine. E poi, il campo delle certificazioni, dove ci servono indicazioni chiare sia a nostra tutela, sia a difesa da richieste improprie.

La responsabilità professionale, la privacy, il conflitto d'interessi sono altri temi caldi sui quali è necessario che la medicina generale tenga un filo diretto con l'Ordine.

**Borelli:** L'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Modena vede nel suo Consiglio direttivo la presenza di medici di famiglia, a partire dal suo Presidente, che hanno a cuore lo sviluppo della medicina generale modenese.

Negli ultimi anni sono stati realizzati Convegni, promossi dall'Ordine, dove la medicina di famiglia, la me-

dicina del territorio ha avuto un ruolo centrale. Mi corre l'obbligo altresì di rilevare come anche gli altri Consiglieri dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Modena abbiano contribuito a questo sviluppo. La "CASA" dell'Ordine è la CASA di tutti i Medici della Provincia di Modena; penso che potrebbe essere stimolante e senza dubbio sarebbe un collante, organizzare corsi, convegni e congressi nell'intera provincia modenese.

*La formazione professionale è un percorso in progress: le eventuali lacune possono essere colmate a livello locale o sono tali da richiedere l'intervento delle istituzioni regionali e nazionali dilatando in tal modo i tempi di risposta e l'appropriatezza o vanificando speranze e risultati?*

**Feltri:** E' un nostro vanto, come medici di medicina generale, di avere dal 1986 una rete di Animatori di Formazione che gestiscono in modo capillare la formazione in tutta la provincia. Da un paio d'anni poi, abbiamo dato vita a MGform, una nostra rete provinciale di formazione in medicina generale che costituisce un interlocutore dell'Ordine, dell'Ausl e di ogni altro soggetto interessato a interfacciarsi con noi. MGform ha stipulato un accordo con AGEfor per l'accREDITAMENTO ECM dei corsi, fornendo così un buon servizio

ai nostro colleghi. Abbiamo quindi localmente molte risorse formative che ci auguriamo abbiano il sostegno dell'Ordine. Vediamo con favore il lavoro della commissione ECM regionale, soprattutto per la possibilità di accreditare eventi formativi che non siano necessariamente i corsi tradizionalmente intesi.

Vedremmo con favore procedure di accREDITAMENTO più agili e maggiore flessibilità nei tempi, non essendo sempre possibile organizzare corsi ed eventi con molto anticipo.

**Borelli:** Oggi è diventato ineludibile per ogni professionista l'aggiornamento continuo. Il Medico di Famiglia da sempre partecipa ai Corsi di Aggiornamento. L'ACN 1998-2000 dedica l'Art. 8 alla formazione continua; si fa riferimento all'aggiornamento e ai crediti formativi (ECM). Nel volume a cui facevo riferimento in precedenza (Accordi Aziendali Medicina Generale) a pag. 116 si legge del "Programma per la formazione dei MMG dell'Azienda USL di Modena", programma a cui hanno collaborato AGEfor e MGform. Questa sinergia fra AGEfor e MGform è stata molto preziosa per i Medici Animatori della Provincia di Modena nello stendere e sviluppare le giornate di aggiornamento previste dall'ACN. La Commissione Regionale dell'Emilia Romagna per l'Educazione Continua in

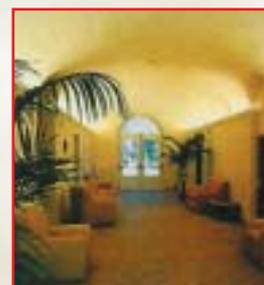


## VILLA BERTANI S.P.A.

CENTRO RESIDENZIALE PER LA TERZA ETÀ



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



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

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

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

Medicina e per la Salute, che vede come uno dei due Vice Presidenti N. G. D'Autilia, senza dubbio rappresenta un'ottima opportunità per l'accREDITAMENTO dei nostri eventi formativi. Tra l'altro la Commissione Regionale E.R. per ECM e per la Salute, ha individuato la formazione sul campo (FSC) come componente essenziale dei processi di ECM. La FSC rappresenta un'originale quanto innovativa (attualmente è sperimentale per un anno) formula per acquisire punti ECM, valorizzando incontri di aggiornamento con notevoli potenzialità di sviluppo, ad esempio I CIRCOLI MEDICI.

*La professione medica si evolve continuamente. Quale futuro si può ipotizzare?*

**Feltri:** Purtroppo, dopo un periodo di relativa stabilità, pare che ci attenda una fase di incertezze: il futuro della medicina di famiglia è strettamente legato alle scelte generali di politica sanitaria che in Italia si faranno nei prossimi anni.

I Nuclei di Cure Primarie stanno dando ai Medici di Medicina Generale nuove opportunità di organizzarsi tra loro e di integrarsi sia con altre figure mediche sia con altri operatori sanitari, primi fra tutti gli infermieri.

Politica nazionale permettendo, molti dei "pezzi" di rinnovamento che ho già elencato dovrebbero trovare in questo modo una cornice organizzata e stabile. Per il resto sappiamo che, in futuro, come tutti i santi giorni, dovremo ancora lavorare tanto, e speriamo di conservare l'entusiasmo e...la salute.

**Borelli:** Precedentemente ho parlato dello sviluppo della RETE per l'assistenza al paziente sia in nosocomio che al proprio domicilio.

La RETE deve continuare a svilupparsi; per fare ciò occorre che sia potenziata sempre più l'INTEGRAZIONE TERRITORIO-OSPEDALE. Su questa lunghezza d'onda, Modena, all'avanguardia in campo regionale-nazionale, ha investito sullo sviluppo dei Nuclei di Cure Primarie (NCP), intendendo come tali lo strumento organizzativo per assicurare il miglioramento dell'assistenza. Ogni NCP, e per la provincia di Modena se ne contano 40, ha scelto al proprio interno il referente di nucleo, che è un medico di famiglia con funzioni di raccordo con il medico di organizzazione del distretto. Il NCP ha il suo know-how nell'approccio globale (sanitario e sociale) al cittadino-paziente: vedo nel futuro, in cui le risorse sono per definizione definite, un forte sviluppo dell'approccio integrato al singolo caso clinico.

*Bioetica e medicina di famiglia: è un binomio possibile?*

**Feltri:** ne parliamo poco, ne siamo poco consapevoli, ma l'etica è una componente cruciale delle nostre scelte quotidiane, in campi "tradizionali" come quelli delle scelte etiche alla fine della vita, soprattutto da quando facciamo cure palliative a domicilio; ma c'è anche un'etica dell'appropriatezza delle cure e del corretto utilizzo delle risorse; c'è il problema dell'informazione del paziente, del rispetto delle sue scelte, della condivisione del suo sistema di valori.

Ci aspettiamo che l'Ordine promuova in questo campo crescita culturale e occasioni di confronto.

**Borelli:** Definizione di bioetica tratta dalla seconda Edizione dell'Enciclopedia del 1995 in cui Reich scrive: "la bioetica è lo studio sistematico delle dimensioni morali (comprendenti la visione morale, le decisioni, la condotta, le politiche) delle scienze della vita e della cura della salute, attraverso una varietà di metodologie etiche in un contesto interdisciplinare".

Ho scelto questa definizione di Reich perché viene citato il contesto interdisciplinare ed è proprio in questo contesto che si inserisce il medico di famiglia.

Noi siamo sempre più chiamati a portare il nostro contributo rispetto alle dimensioni morali della vita, dal concepimento al suo termine.

Le scelte di fine vita, quando seguiamo a casa i pazienti in fase terminale (attuale ADI livello 3 - NODO), sono scelte che ci coinvolgono in prima persona unitamente al paziente e alla sua famiglia. Il medico di famiglia che da anni segue il proprio assistito si sente moralmente vicino a lui nella fase di fine vita; vi è un'adesione massiccia dei MMG al NODO e una percentuale alta dei pazienti viene a morte nel suo letto. Recentemente 45 professionisti (MMG, Infermieri, Medici Specialisti, Medici di Organizzazione, Psicologi e Assistenti Sociali) che lavorano nei Distretti 1 e 2 dell'AUSL di Modena hanno concluso il Corso di Formazione interprofessionale, livello avanzato sulle cure palliative.

E' stato un corso intenso con alta penetrazione psicologica della durata di 80 ore, che ha fortemente contribuito allo sviluppo di questo particolare tipo di assistenza al malato.

Abbiamo acquisito consapevolezza dei metodi di approccio al malato in fase terminale; se fare o che cosa fare, essendo sicuri che tutto questo si riverbererà con valenza positiva sul nostro lavoro quotidiano sia a domicilio che nel futuro hospice territoriale che sorgerà nel comprensorio dell'Associazione Comuni Modenesi Area Nord.

# 100 ANNI PER LA MEDICINA

UN SECOLO, UN MEDICO: GRAZIE PROFESSOR CRISTIANI

17

**Il 6 marzo il Professor Michelangelo Cristiani ha compiuto 100 anni.**

**Il classico augurio "100 di questi giorni" si è realizzato consentendo a un vecchio...medico che ha dato lustro alla nostra professione di festeggiare ancora con noi un evento tanto importante.**

**Ringraziamo il Professor Cristiani per quanto ha dato in tutti questi anni ai pazienti, ai colleghi, a tutti noi.**

**Il nostro Ordine ha inteso festeggiarlo offrendogli una targa ricordo in occasione di un incontro che alcuni dei componenti del Consiglio hanno avuto nella sua casa.**

**E' stata un'occasione di gioia condita da commozione e da grande rispetto per colui che rappresenta la memoria storica della medicina modenese dell'ultimo secolo.**

**Ricordiamo il nostro "decano", la sua vita, il suo operato, la sua umanità e volentieri pubblichiamo la lettera del Prof. Roberto Reggiani che ben rappresenta il rispetto e l'affetto di tutti noi.**

**F**ortune nascoste, non disgiunte da caratteristiche favorevoli della personalità, hanno segnato il destino del Professor Michelangelo Cristiani. Egli ha saputo guidare la sua vita con intelligenza vivace e temperamento benevolo ed accattivante. Le circostanze e gli avvenimenti si succedevano nel tempo non solo "per caso" ma anche perché erano conseguenti al suo stile, alle sue doti, al coraggio delle sue decisioni.

Dapprima nel servizio militare, come ufficiale medico, in diversi fronti di guerra, poi in Patria con la direzione dell'Ospedale militare S. Geminiano di Modena, dove ebbe il coraggio di salvare dalla deportazione alcuni medici modenesi.

In seguito, nell'attività professionale, Cristiani manifestò dedizione, impegno ed anche rinuncia.

Egli fu assistente universitario accanto ad un capo generoso ma irruento, che sapeva moderare con la calma sicura della ragione e della opportunità.

Malgrado i meriti acquisiti, la libera docenza ed i 200 lavori scientifici, Cristiani ad un certo punto preferì rinunciare alla carriera accademica per un senso di opportunità e per la dimensione che intendeva impostare nella sua vita.

Iniziò così una lunga intensa attività specialistica quale responsabile otorinolaringoiatra negli Ospedali di Finale, Mirandola, Vignola ed infine nella Casa di Cura Fogliani di Modena. Ovunque egli dimostrò grandi capacità professionali, disponibilità, pazienza, approccio benevolo e rassicurante ai malati ed acquisì fama e prestigio, tuttora vivi nei ricordi della città e della provincia. Cessò l'attività nel 1988 a ben 85 anni di età.

Amato e stimato dai medici e dagli odontoiatri per la forte e solidale collegialità, il Prof. Cristiani ha

dato alla categoria un lustro che durerà negli anni. Come Cristiani sia marito e padre amoroso lo dimostrano coloro che hanno festeggiato la ricorrenza dei suoi 100 anni di vita: i familiari, i parenti, gli amici raccolti in una irripetibile atmosfera di affettuosa serenità.



Lui, Michele, in mezzo ai tanti, sorridente e partecipe, con gli occhi mobili e vivaci seguiva il trascorrere della festa. Quanti gli si avvicinavano e gli parlavano all'orecchio, ricevevano risposte pronte, affettuose e sagge.

Chi scrive ha goduto a lungo dell'amicizia di Michele e può dare testimonianza anche per tanti, oggi scomparsi. Cristiani impersonò i migliori valori dell'amicizia: la fedeltà, la solidarietà, la disponibilità, l'arte dello "stare insieme".

Era affabile, cortese, arguto e brillante con vivo il senso dell'umorismo.

Entrava nella conversazione con ricordi personali, aneddoti, ma anche con ricordi salaci, rispettando sempre il pudore e la discrezione. Sapeva "prendere in giro" con misura, sapeva ridere degli altri ma soprattutto di se stesso. In tanti anni di lontananza dalla sua terra, Cristiani aveva perduto l'accento lucano e spesso si divertiva, volutamente, a pronunciare battute e frasi in buffa deformazione del dialetto modenese. Ridevano tutti e lui era il primo a ridere di se stesso.

Quanti ricordi si sono accumulati con il loro vivissimo valore affettivo e simbolico! I ricordi costruiscono la storia della nostra vita, la nostalgia, i successi, le delusioni e le perdite in una sorta di mistero del tempo vissuto.

Dopo l'abbandono dell'attività professionale, malgrado la perdita del ruolo, le limitazioni e gli acciacchi, Cristiani non si è lasciato prendere da una passiva dipendenza bensì ha mantenuto un intenso slancio vitale ed un vivace rapporto umano.

Egli non si è mai lamentato della sordità ingravescente, non si è isolato in una solitudine diffidente. Ha continuato a partecipare alla vita con serenità esemplare, accanto all'amata consorte, al figlio ed agli stretti familiari, godendo di quei beni che riempiono il cuore e lo dispongono alla pace. Caro Michele: se la sorte ti è stata benigna, tu hai dato a tutti, ai tuoi cari, agli amici, ai colleghi l'esempio che la vita umana è nobile e degna di essere vissuta.

*R. Reggiani*





## A MIA MADRE

La sua vita hai rubato o morte  
non il suo pensiero, il suo  
insegnamento alla vita.  
Ti ha vinto nella morte pugnando  
senza armi...non accettandoti  
passivamente  
ma  
sapendo di continuare a vivere nel  
nostro vivere  
il tuo sorriso aleggia intorno a noi  
come un fiore che fu strappato il  
giorno di una primavera lontana

*Anna Pugliese*

## Storielle a cura di Roberto Olivi



- Nessuno è mai completamente sincero con se stesso e questo è un ostacolo insormontabile all'autoterapia.  
*D. Kramer*
- Quando un uomo simile a te cambia idea su ciò che ha detto un anno fa, o quattro anni fa, è una persona dalla mentalità aperta, col coraggio di cambiare idea col cambiare della situazione. Quando un uomo che non ti piace fa la stessa cosa, è un bugiardo che ha infranto le sue promesse.  
*Franklin P. Adams*
- **Filosofia**  
Una risposta impossibile ad un problema senza risposta.  
*Henry Brooks Adams*

**Si comunica che il dott. Guido Venturini, presidente provinciale S.N.A.M.I.,  
è stato nominato vice-segretario nazionale S.N.A.M.I.**



**DOMUS ASSISTENZA**

**Servizi Assistenziali:**  
ad ammalati, ad anziani,  
a portatori di Handicap,  
a domicilio, in ospedale,  
in casa di cura o riposo.

**Servizi Educativi:**  
Gestione diretta, Asilo nido Cittadella  
Scuola Materna S. Antonio  
presso la parrocchia S. Antonio  
Piazza Cittadella, 13 - Modena

Per informazioni: Modena: Palazzo Europa - Via Emilia Ovest, 101 - Tel. 059.829.200 - Fax 059.829.050



# RIABILITAZIONE RESPIRATORIA NELLE MALATTIE NEUROMUSCOLARI

Modena – Hotel Real Fini

9 maggio 2003

**Presidente:** Enrico Clini

**Segreteria scientifica:**

*Carmela Cilione*  
*Giuseppina Rossi*  
*Cristina Lorenzi*

**Comitato Scientifico:**

*Leonardo M Fabbri*  
*Paolo Nichelli*  
*Enrico Clini*  
*Maria Teresa Nobile*

**Segreteria organizzativa cui rivolgere ogni tipo di informazione:**

ALPHA STUDIO  
Trieste  
Tel. 040-7600101

**Fondazione CdC Villa Pineta**

Via Gaiato 127 - 41020 Pavullo (MO) - Tel e Fax 0536.42039 - E-mail: [primario@villapineta.it](mailto:primario@villapineta.it)

**Sono stati richiesti i crediti ECM**

## PROGRAMMA SCIENTIFICO

### ORE 8.45 INTRODUZIONE

- On. Prof. A. Guidi (Ministero della Salute)

### ORE 9.10 SALUTI

- P.Ferrari (Legato Enzo e Dino Ferrari)
- G.Torelli (Università degli Studi di Modena-Reggio Emilia)
- V.Fogliani (UIP)
- R. Rubbiani (Azienda USL di Modena)
- M.T. Nobile (Fondazione Villa Pineta-Gaiato)

### ORE 9.30 LETTURA MAGISTRALE

- G. Domenico Borasio (Monaco-Germania)
- Le cure palliative nelle malattie neuromuscolari.

### ORE 10.00 I SESSIONE EPIDEMIOLOGIA E CLINICA

Moderatori: L.Fabbri (Modena), P.Nichelli (Modena)

- *Ore 10.00*  
Clinica ed epidemiologia delle miopatie con complicanze respiratorie  
*G. Meola (Milano)*
- *Ore 10.25*  
Clinica delle neuropatie periferiche demielinizzanti  
*G. Galassi (Modena)*
- *Ore 10.50*  
Epidemiologia e clinica della Sclerosi Laterale Amiotrofica  
*P. Sola, J. Mandrioli (Modena)*

### COFFEE BREAK

- *Ore 11.45*  
Insufficienza respiratoria nelle malattie neuromuscolari  
*P. Navalesi (Pavia)*
- *Ore 12.10*  
Il monitoraggio respiratorio del paziente neuromuscolare  
*M. Villanova (Bologna)*

### DISCUSSIONE

### PRANZO DI LAVORO

### ORE 14.30 II SESSIONE TERAPIA

Moderatori: N.Ambrosino (Pisa), E.Clini (Gaiato-MO)

- *Ore 14.30*  
La disostruzione delle vie aeree  
*M.Lazzeri (Milano)*
- *Ore 14.55*  
L'assistenza ventilatoria: indicazioni e risultati  
*M.Vitacca (Gussago-BS)*
- *Ore 15.20*  
Tracheostomia e malattie neuromuscolari  
*A.Vianello (Padova)*

### COFFEE BREAK

### ORE 16.10 III SESSIONE MEDICI E PAZIENTI

Moderatori: A.Vianello (Padova), M.Lugli (Modena), G.Ferrari (Modena)

- *Ore 16.10*  
SLA: un problema tra medici, pazienti e famiglie  
*M.Moretti (Modena)*
- *Ore 16.35*  
Il ruolo dell'UILDM  
*A.Vianello (Padova)*
- *Ore 17.00*  
Il ruolo dell' AISLA  
*G.Ferrari (Modena)*

### DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

**Ordine Nazionale dei Biologi**  
**Delegazione Provinciale di Modena**

**PROME C**

Azienda Speciale Camera di Commercio di Modena

Corso di aggiornamento proposto dall'Ordine Nazionale dei Biologi – Delegazione Provinciale di Modena organizzato da PROMEC (provider accreditato presso il Ministero della Salute per i corsi ECM) in collaborazione con l'Ordine Provinciale dei Medici e l'Ordine Provinciale dei Veterinari di Modena.

## **Il ritorno di antichi rischi sanitari legati al nascere di nuovi stili di vita**

**11 giugno 2003**

- Ore 8,30** Iscrizione partecipanti
- Ore 8,45** Apertura e presentazione della giornata  
 Prof. Ernesto Landi – Presidente Ordine Nazionale dei Biologi  
 D.ssa Silvia Ariotti – Delegato Provinciale di Modena dell'Ordine Nazionale dei Biologi
- Ore 9,00** **La presenza delle zanzare:**  
 a) distribuzione sul territorio dell'Emilia Romagna e nella provincia di Modena  
 b) parassiti trasmessi dalle zanzare  
 Prof. Anna Maria Pagliai - Professore di Ecologia  
 (Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia).
- Ore 9,50** **La zanzara tigre in Italia: situazione attuale e prospettive**  
 Dott. Romeo Bellini - Direttore Nazionale Italiano dell'EMCA  
 (European Mosquito Control Association)..
- Ore 10,50** **Il ritorno a zone umide quale espressione di un ritorno alla natura**  
 Prof. Anna Maria Pagliai - Professore di Ecologia  
 (Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia).
- Ore 11.20** Coffee break
- Ore 11.40** Discussione: **Metodi di intervento effettuati nella Regione Emilia Romagna**
- Ore 12,20** **Dirofilariasi umana da dirofilaria repens in Italia**  
 Prof. Francesco Rivasi – Prof. di Anatomia Patologica (Università di Modena e Reggio Emilia)
- Ore 13,00** Pausa pranzo a buffet
- Ore 14,00** **I parassiti degli animali da compagnia: quale rischio**  
 a) controllo della leishmaniosi canina come serbatoio della leishmaniosi umana  
 b) infezione da zecche: prevenzione e controllo  
 D.ssa Annalisa Lombardini - Dirigente Servizio Veterinario – Area Centro Nord AUSL di Modena
- Ore 15.15** **Controllo delle emergenze nella contaminazione delle risorse idropotabili**  
 D.ssa Maria Grazia Scialoja - Dirigente ARPA Modena
- Ore 16.15** **Fattori di rischio microbiologico nelle acque potabili**  
 D.ssa Maria Grazia Scialoja - Dirigente ARPA Modena
- Ore 16.45** Discussione di un caso pratico di rischio microbiologico nelle acque potabili
- Ore 17.45** Distribuzione questionari di verifica per assegnazione ECM
- Ore 18.30** Chiusura dei lavori e consegna degli attestati ECM

Il corso è in fase di accreditamento ECM per tutte le categorie professionali.

Costo: Euro 60,00 + I.V.A.

IL CORSO SI SVOLGERÀ PRESSO LA CAMERA DI COMMERCIO DI MODENA  
 VIA GANACETO 134 – 41100 MODENA

Per richiedere la scheda di iscrizione rivolgersi alla **Segreteria Organizzativa PROMEC**  
 (Azienda Speciale della Camera di Commercio di Modena)

Franco Lauro Di Marzio ☎ 059 208359 - franco.dimarzio@mo.camcom.it

Carla Zonari ☎ 059 208346 - fax.059 208520

[www.mo.camcom.it/promec/sportello/corsi.htm](http://www.mo.camcom.it/promec/sportello/corsi.htm)



Università di  
Modena e Reggio Emilia

 **Policlinico  
di Modena**  
AZIENDA OSPEDALIERA  
Servizio di  
Endocrinologia

**usl Modena**  
AZIENDA SANITARIA  
Dipartimento di  
Medicina Interna

# TIROIDITI 2003

*Chairman: Prof. C. Carani*  
*Co-Chairman: Dr. C. Carapezzi*

*Modena, 9 maggio 2003*  
*Aula Magna Policlinico*

- 8,30 **Iscrizione gratuita** al Congresso. Distribuzione questionari di valutazione.  
9,00 **Apertura dei lavori**  
*C. Carani (Modena)*  
*C. Carapezzi (Modena)*

## SESSIONE 1

*Moderatori: C. Carapezzi (Modena) - A. Pontecorvi (Roma)*

- 9,15 **Eziologia delle tiroiditi**  
*C. Betterle (Padova)*  
9,45 **Meccanismi patogenetici delle tiroiditi**  
*G.F. Bottazzo (Roma)*  
10,15 **Le tiroiditi nell'ambito delle Sindromi Polighiandolari Autoimmuni**  
*M. Centanni (Roma)*

## SESSIONE 2

*Moderatori: C. Carani (Modena) - R. Pasquali (Bologna)*

- 11,15 **Le tiroiditi acute e subacute: diagnosi e terapia**  
*E. Roti (Milano)*  
11,45 **Le tiroiditi silenti e post-partum: diagnosi e terapia**  
*S.M. Corsello (Roma)*  
12,15 **Le tiroiditi croniche: diagnosi e terapia**  
*P. Vitti (Pisa)*

## SESSIONE 3

*Moderatori: E. degli Uberti (Ferrara) - G.P. Trentini (Modena)*

- 14,30 **Le varianti fibrose delle tiroiditi: diagnosi e terapia**  
*G. Papi (Modena)*  
15,00 **Le tiroiditi da amiodarone e da citochine: diagnosi e terapia**  
*L. Bartalena (Varese)*  
15,30 **Tiroide di Hashimoto e associate neuromiopatie**  
*S. Benvenga (Messina)*  
16,00 **Aspetti cito-istologici delle tiroiditi**  
*A. Maiorana (Modena)*  
16,30 **Compilazione questionari di valutazione**  
**Attribuzione N° 3 Crediti ECM. Chiusura dei lavori**

**Segreteria Scientifica**  
*Dr. Giampaolo Papi*  
*Dr. Vincenzo Rochira*

**Segreteria Organizzativa**  
*Dr.ssa Monica Vecchi*  
*D.ssa Katia Cioni*



**educazionemedica.it®**

## Seminario "La comunicazione medica: tecniche e metodologie"

L'Ordine dei Medici di Modena organizza in collaborazione con educazionemedica.it s.r.l. un seminario sulla comunicazione medica che si sarebbe dovuto svolgere presso la nostra sede nelle giornate del 21 e 22 marzo 2003. A causa di alcuni problemi tecnico-organizzativi educazionemedica.it ha deciso di rinviare il seminario alle giornate

Venerdì 9 e sabato 10 maggio 2003  
Sala Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri  
P.le Boschetti n.8 – Modena

accreditamento ECM 16 crediti formativi

L'approfondimento e l'apprendimento di tecniche metodologiche per ottimizzare la comunicazione in Medicina rappresenta, a parere di questo Consiglio, momento qualificante per lo sviluppo di una sempre più compiuta professionalità.

L'Ordine è riuscito a ottenere dall'Organizzazione del seminario un prezzo particolarmente vantaggioso che riteniamo estremamente interessante per i nostri iscritti.

La partecipazione al seminario è a numero chiuso per un massimo di 25 partecipanti. Gli interessati potranno aderire previa iscrizione telefonica da confermare presso la segreteria di Educazionemedica tel. 059/220572 - tel. 059/212936 nelle giornate di martedì, mercoledì e giovedì dalle ore 15 alle ore 17.

**La chiusura delle iscrizioni avverrà il giorno 30 aprile 2003.**

Il costo per ogni partecipante è di € 300 (IVA inclusa).

ore 9,00-13,00 aula

ore 13,00-14,00 break

ore 14,00-18,00 aula

### I RELATORI

**Dott. Massimo Sinigaglia**

esperto in formazione e docente di comunicazione (Master in PNL)

**Dott.ssa Silvia Tugnoli**

esperto e docente di comunicazione (Master in PNL)

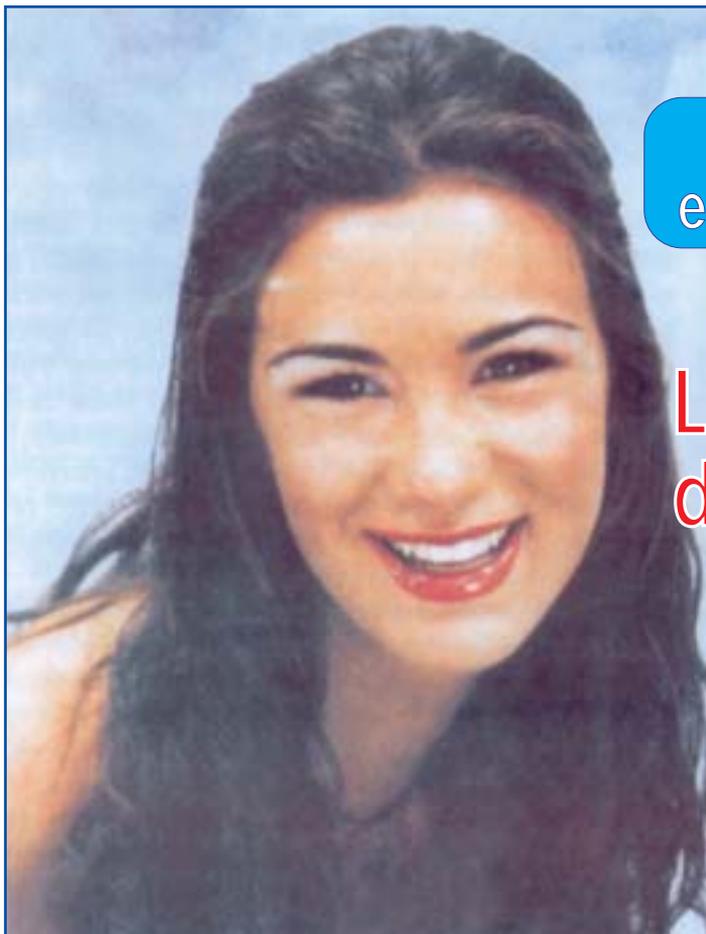
**OBIETTIVI BASE:** Il seminario si propone di raggiungere **2 obiettivi** strettamente collegati tra loro:

1) sviluppare ed incrementare la **capacità di empatia** con i pazienti, puntando sulla personalizzazione e "umanizzazione" del rapporto, acquisendo inoltre l'abilità nel **comprenderne** gli interessi, i messaggi ed i bisogni, entrando quindi "in sintonia" con loro.

Maturare i giusti atteggiamenti che permettano di migliorare la **capacità d'ascolto** per essere riconosciuto come referente autorevole per la professionalità dimostrata, ma anche come confidente affidabile e comprensivo, cercando di affiancare alle indispensabili cure mediche anche una **competenza relazionale** per intervenire con cognizione di causa sul versante psicologico, altrettanto determinante per la guarigione del paziente.

2) apprendere metodologie e tecniche per migliorare l'**efficacia della comunicazione** nei vari contesti relazionali, non solo attraverso il linguaggio e gli altri mezzi comunicativi ma, più in generale, adottando un comportamento più aperto e disponibile verso i pazienti.

La **competenza comunicativa** andrà messa in relazione con la quotidiana attività lavorativa per interiorizzare gli approcci più efficaci e produttivi nel creare tra medico e paziente quel "ponte" fondamentale (costituito da rispetto, considerazione verso le persone ed affabilità), cruciale per raggiungere una nuova "frontiera" nella pratica medica.



## Miss Italia e Avis

"Donare sangue aiuta a essere belli... fuori e dentro!"

Gloria Bellicchi Miss Italia 1998

La bellezza  
della generosità

**AVIS**

In tutta Italia  
[www.avis.it](http://www.avis.it)

a cura dell'AVIS Regionale Emilia-Romagna

**LINEE GUIDA:**

Il seminario si propone nella prima giornata di omogeneizzare le conoscenze basilari e nella seconda di far apprendere le più innovative ed avanzate tecniche, attraverso argomenti da approfondire, quando risultino di particolare interesse o siano stimolanti per gli agganci con l'esperienza concreta dei corsisti.

**DETTAGLI****CONTENUTI:**

- Come migliorare la relazione e la comprensione dei pazienti; la ricerca della sintonia e dell'empatia.
- Comunicazione come capacità di "farsi capire": messaggio emesso e messaggio ricevuto; la responsabilità del comunicatore.
- Obiettivi e componenti della comunicazione: contenuto e modalità; i tre livelli della comunicazione (verbale, paraverbale e non verbale).
- Problemi ed ostacoli nella comunicazione: differenze individuali nelle percezioni, scarso adattamento all'interlocutore, resistenza al contenuto, disturbi ambientali e sovraccarico d'informazioni.
- Il linguaggio del corpo; mimica, occhi e sguardo, postura del corpo, gestualità, distanza interpersonale, abbigliamento; riconoscimento dei messaggi impliciti o nascosti.
- I ruoli e le regole nella comunicazione: l'ascolto attivo e l'adattamento del linguaggio e dei comportamenti.
- L'analisi transazionale come chiave di lettura avanzata per la comprensione degli atteggiamenti altrui, attraverso gli "stati dell'io": Genitore, Adulto, Bambino e successive specificazioni.
- Varie tipologie di transazioni tra gli individui, con relativi stimoli e risposte tra i singoli stati dell'io.
- Costruzione del proprio "Egogramma".
- Presentazione di una tecnica innovativa di comunicazione: la Programmazione Neuro Linguistica e le sue applicazioni concrete per la migliore sintonia ed adattamento agli interlocutori.
- Tecniche di comunicazione in pubblico; come costruire presentazioni e discorsi di successo; dal modello "conferenza" al modello "coinvolgimento"; il ruolo e l'importanza dell'uditorio; come superare le resistenze psicologiche.
- Consigli per l'uso e strumenti operativi per l'oratore; come interessare il pubblico; il corretto utilizzo di strumenti audiovisivi di supporto; esercitazioni e role-playing.
- Importanza delle "Mappe mentali" e dei "Filtri" ad esse associati, come esperienze passate, credenze e valori personali.
- Filtri più innovativi come i "Sistemi Rappresentazionali" (visivo, uditivo e cinestesico) e "Metaprogrammi", con relative modalità per riconoscerli negli altri ed utilizzarli per aumentare comprensione ed adattamento, quindi efficacia comunicativa.

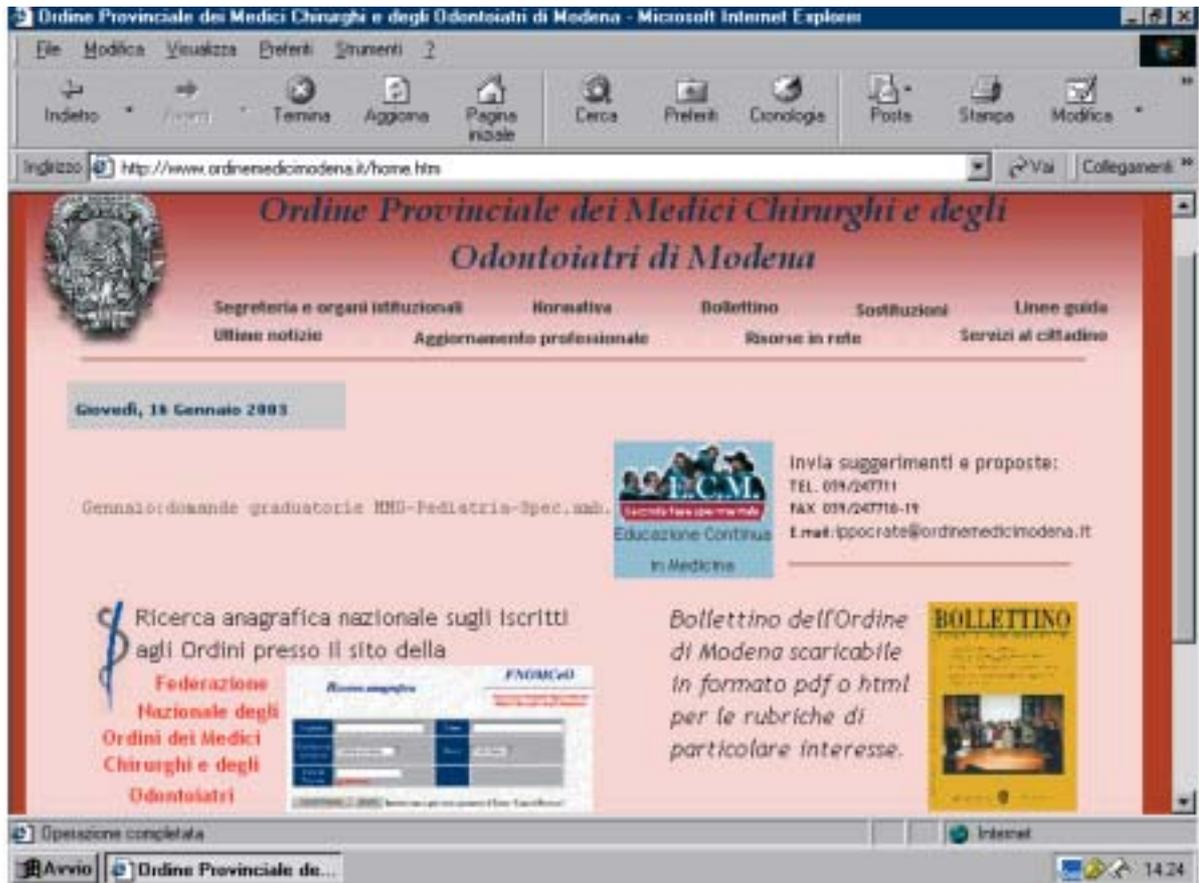
**Segreteria organizzativa:**

*educazionemedica.it s.r.l. - Monia Manfredini – Riccardo Pisani*

*Via Giardini, 20/1 - 41100 MODENA - tel. +39.059.220572; +39 059.212936*

*e-mail: ticmo@tin.it*

# Il sito dell'Ordine è consultabile all'indirizzo Internet [www.ordinemedicimodena.it](http://www.ordinemedicimodena.it)



**Home page** con accesso alla ricerca anagrafica nazionale degli iscritti agli Ordini di Italia.

### Segreteria e organi istituzionali

Orari di apertura al pubblico degli uffici. Orari di ricevimento dei colleghi.

Possibilità di scaricare tutta la modulistica on line di interesse per gli iscritti senza dovere accedere ai nostri uffici.

Indirizzi di posta elettronica dei servizi ordinistici per comunicare rapidamente con l'Ordine.

### Normativa

Testi normativi disponibili on line in tema di:

- deontologia professionale
- contratti di lavoro e convenzioni
- normative amministrative e ordinarie

Consultazione gratuita delle Gazzette Ufficiali dello Stato pubblicate negli ultimi 60 giorni.

### Bollettino

Consultazione degli ultimi 12 numeri del Bollettino dell'Ordine di Modena, scaricabile integralmente in formato pdf e in formato html per gli articoli di principale interesse.

### Sostituzioni

Pubblicazione degli elenchi aggiornati dei nominativi e relativo recapito di colleghi disponibili per le sostituzioni di medici di base e pediatri. Principali riferimenti normativi per il conteggio dei compensi.

### Linee Guida

Raccolta delle linee guida in ambito sanitario nazionale e locale.

### Ultime notizie

Rubrica aggiornata quotidianamente a cura della Segreteria dell'Ordine con notizie, scadenze e comunicazioni di interesse per gli iscritti.

### Aggiornamento Professionale

Tutto sul programma nazionale di ECM e sulle iniziative dell'Ordine di Modena in materia di aggiornamento professionale e culturale degli iscritti. Modalità e modulistica per la richiesta del patrocinio dell'Ordine.

### Risorse di rete

Link con le istituzioni sanitarie, accesso ai principali motori di ricerca in ambito sanitario, link con i siti di maggiore interesse suddivisi per specialità medica, collegamento ai siti Internet degli Ordini dell'Emilia Romagna.

### Servizi al cittadino

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

