

Im 2022

settembre - ottobre - novembre - dicembre

bollettino di **modena**

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



- LA VIOLENZA COME SINTOMO DI MALESSERE BIOPSIOSOCIALE (EDITORIALE DEL PRESIDENTE);
- PROTOCOLLI, LINEE GUIDA, PROCEDURE... QUALI DIFFERENZE? (N. G. D'AUTILIA);
- L'ALBERO DI CRACOVIA;

ISSN 2035-0546



***Il Consiglio Direttivo
e la Commissione Albo Odontoiatri
dell'Ordine di Modena augurano a tutti***

Buon Natale e Sereno Anno Nuovo

SOMMARIO

bollettino di modena

EDITORIALE	04
NOTA DEL DIRETTORE	05
ATTIVITÀ DELL'ORDINE	06
DI PARTICOLARE INTERESSE	09
L'ALBERO DI CRACOVIA	10
BIBLIOTECA	15
SENTENZE	16
ARTE E DINTORNI	17
DIALETTO IN PILLOLE	19

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Dr. Carlo Curatola

Vice Presidente

Dr.ssa Laura Casari

Consigliere Segretario

Dr.ssa Letizia Angeli

Consigliere Tesoriere

Dr. Stefano Reggiani

Consiglieri

Dr. Andrea Bergomi, Dr. Nicolino D'Autilia,

Dr. Stefano Guicciardi, Dr. Domenico

Lomonaco, Dr. Salvatore Lucanto,

Dr.ssa Stefania Malmusi, Dr.ssa Marinella

Nasi, Dr.ssa Claudia Omarini, Dr. Giuseppe

Stefano Pezzuto, Dr.ssa Claudia Polastri,

Dr. Vito Simonetti

Consiglieri Odontoiatri

Dr. Roberto Gozzi,

Dr.ssa Alessandra Odorici

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Presidente

Dr.ssa Elena Bulgarelli

Componenti

Prof. Luca Giannetti, Dr. Riccardo Guidetti

Supplente

Dr.ssa Sara Fantini

COMMISSIONE ODONTOIATRI

Presidente

Dr. Roberto Gozzi

Vice presidente

Dr. Mario Caliandro

Dr.ssa Francesca Braghiroli (segretario),

Dr. Vincenzo Malara,

Dr.ssa Alessandra Odorici

BOLLETTINO

Direzione e Amministrazione

Modena, p.le Boschetti, 8

Tel. 059/247711 Fax 059/247719

ippocrate@ordinemedicimodena.it

www.ordinemedicimodena.it

Direttore Responsabile

Dr. Nicolino D'Autilia

Iscr. Trib. MO N° 83 del 28/6/52

Editore

Ordine dei Medici Chirurghi e

Odontoiatri di Modena

REALIZZAZIONE EDITORIALE

MC Offset

Via Capilupi, 31 - Modena

Tel. 059/364156 - Fax 059/3683978

Fotocomposizione

Fotoincisa Modenese 2 s.r.l.

Via J.F. Kennedy, 6 - Modena

Tel. 059/250033 - Fax 059/250175

Grafica

KRHEO GRAPHIC DESIGN

info@krheodesign.it | Tel. 059/285398

In copertina: Carlo Candi, **Noi**, 1974, olio su tela, 90x110 cm

LA VIOLENZA COME SINTOMO DI MALESSERE BIOPSIICOSOCIALE

“U no vale uno” come metodo di lotta, scritte no-vax che ricordano quelle dei movimenti anarchici degli anni '70. Queste “V” intrappolate in un cerchio rosso che se girate al contrario assomigliano molto alle rispettive “A” dei succitati movimenti. Una ricostruzione che ricorda un pò i messaggi subliminali dei dischi di Ozzy Osbourne che se ascoltati al contrario nascondevano messaggi che inneggiavano al suicidio.

Quanto questo fenomeno sia amplificato è degno di un approfondimento capace di analizzare i nuovi mezzi di comunicazione. Gruppi dedicati su Telegram, profili Twitter, poca attività su FB se non per presidiare ed insultare alcuni profili di politici e medici, fondare alcuni gruppi e colonizzare alcune pagine dedicate alla stampa locale. Poca roba su Instagram, qualcosa su TIK TOK, scarsa frequentazione su WhatsApp.

Quindi esisterebbero canali preferiti ed altri meno preferiti. Pensate che sia un caso? Non lo è affatto.

Pensiamo a Twitter. Su Twitter il messaggio politico si amplifica retwittando la notizia. Il proliferare di profili fake a controllo esclusivo di una persona o di un meccanismo autoimpostato, che possono essere acquistati, rappresenta una strategia molto frequente sul social. Lo stesso imputato per esempio a Trump che, secondo alcuni pareri, vinse le elezioni utilizzando anche questo tipo di strategia con grande successo. Che sia legale o illegale “chisseneffrega”! Il fine giustifica i mezzi... si giocava la Presidenza degli Stati Uniti d'America. Quantomeno Trump non usò sistematicamente minacce di morte e malattia, rivolgendole a tutti coloro che la pensassero diversamente da lui...

Oddio sto difendendo un personaggio scomodo... No. Sto descrivendo un fenomeno usando appositamente figure retoriche per attirare la vostra attenzione, alla faccia di chi dice che il Bollettino dell'Ordine dei Medici di Modena non lo legge nessuno, per poi scoprire che lo leggono tutti.

Bene... quindi vogliamo dire e pensare che sia normale:

- 1) augurare la morte a personaggi politici, a figure istituzionali, a medici e sanitari in maniera sistematica, amplificando il messaggio con strategie di comunicazione criminali;
- 2) falsificare la notizia imputando i necrologi quotidiani ad una “causa mortis” predefinita per indirizzare il dissenso nei confronti di chi quotidianamente lotta per la tutela della salute della popolazione;
- 3) deturpare le immagini e appendere fantocci di politici a testa in giù, così come organizzare shit-storm sotto i profili social di medici e istituzioni;
- 4) accusare i medici che promuovono le campagne vaccinali di essere dei serial killers.

Se questa è diventata la normalità, io credo che non si possa far finta di nulla. E la violenza nei nostri pronto soccorso, nei nostri studi e nei nostri ospedali ha spesso la stessa matrice. Disagio spesso strumentale. Disagio che genera odio come strumento e soluzione. Odio figlio di un disorientamento post pandemico, aggravato dalla carenza degli organici e dall'impossibilità del sistema di prendere in carico l'aumentato fabbisogno di salute reale, spesso inevitabilmente sovrastimato da una comunità che dobbiamo tutti aiutare nel ricollocare i propri bisogni di salute, percepiti soggettivamente come urgenze sempre e comunque. Anche il disagio è da prendere in carico. Ognuno di noi ha il dovere, nel suo piccolo di fare qualcosa nella vita reale e, perché no, anche in quella virtuale.

Alla politica l'esame di coscienza sulla mancata programmazione, sui tagli continui in termini di posti letto in ospedali, reparti, pronto soccorso, servizi. Io non ci dormirei la notte.

Buon Natale



*Il Presidente
Dott. Curatola Carlo*

AUGURI SINCERI A TUTTI...

Quale migliore occasione delle festività natalizie per augurare ogni bene a tutti coloro che ne hanno sempre tanto bisogno.

E per questo credo sia opportuno oltre che doveroso mandare un sincero augurio

- A tutte le colleghe e i colleghi che ancora una volta si sono spesi in un frangente storico così impegnativo come quello pandemico dimostrando che la professione medica merita un occhio di riguardo da parte dei cittadini e dei nostri amministratori
- Alle famiglie dei colleghi scomparsi a causa del Covid e non solo perché devono affrontare il dolore per la perdita di un loro caro sapendo comunque che l'Ordine dei medici è sempre al loro fianco
- Ai politici locali e nazionali perché si rendano conto finalmente della urgenza di porre mano ad alcune criticità ormai giunte al capolinea: Pronto Soccorso e Medicina Generale che non a caso rappresentano il fulcro di un'assistenza centrata sulla persona nei momenti maggiormente valutativi della salute e della malattia
- Ai cittadini / pazienti (utenti è un termine che non mi è mai piaciuto molto) perché considerino i medici loro alleati e non nemici da avversare in nome magari di una qualche sciagurata idea (non ideologia!) germogliata nella mente bacata di qualcuno che si fa fatica a definire con appropriatezza
- Alle Associazioni di Volontariato che proprio in quest'ultimo periodo si sono prodigate per assicurare ogni possibile sostegno a quanti vivevano e tuttora vivono condizioni di forte disagio non solo sanitario
- Al Governo perché incentivi la Ricerca affinché i nostri giovani laureati non siano costretti ad emigrare in paesi più favorevoli e il nostro paese sia sempre meno dipendente dagli altri per farmaci e similia
- Al Consiglio dell'Ordine dei medici di Modena e al suo Presidente perché ne hanno davvero bisogno vista la mole di lavoro svolto nell'anno che si sta chiudendo e nella prospettiva di un carico altrettanto gravoso per un 2023 che si prefigura già particolarmente intenso
- Al Personale dell'Ordine che si è speso anche quest'anno per assicurare al Consiglio ma soprattutto ai colleghi iscritti una costante attività di informazioni, consigli, suggerimenti che meritano estrema gratitudine (e non atteggiamenti irrispettosi)

E perché no anche a quanti – per fortuna non molti – ci hanno voluto male identificando nell'Ordine il centro del Male Assoluto affinché ritrovino un barlume di saggezza e si convincano che il Male forse risiede in qualche altro sperduto angolo della Terra. C'è sempre una via di Damasco

Auguri di cuore



*Il Direttore del Bollettino
N. G. D'Autilia*

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

CONSIGLIO DIRETTIVO - Mercoledì 27 Luglio 2022– ore 21.00

Il giorno mercoledì 27 Luglio 2022 alle ore 21.00 si è svolta la riunione di Consiglio Direttivo in modalità da remoto con piattaforma Cisco Webex.

Si discute il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 22/06/2022;
2. Variazioni agli albi;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Delibere amministrative procedura vaccinale;
5. FNOMCeO: adozione regolamento delle riunioni in modalità telematica (Curatola, Gozzi, Simonetti);
6. Report Consiglio Nazionale FNOMCeO del 22 luglio u.s.;
7. Delibere amministrative (Reggiani);
8. Varie ed eventuali.

CONSIGLIO DIRETTIVO - Mercoledì 14 settembre 2022– ore 21.00

Il giorno mercoledì 14 Settembre 2022 alle ore 21.00 si è svolta la riunione di Consiglio Direttivo in modalità da remoto con piattaforma Cisco Webex.

Si discute il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 27.7.2022;
2. Variazioni agli albi;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Delibere amministrative procedura vaccinale;
5. FREROM del 24 agosto u.s.:report sull'emergenza/urgenza nei PS regionali (Curatola);
6. Eventi formativi autunno inverno 2022;
7. Acquisto sede (Curatola – Reggiani);
8. Recall dei colleghi vittime di violenza: analisi dei risultati e considerazioni conseguenti (Malmusi, D'Autilia);
9. Delibere amministrative (Reggiani);
10. Delibere del personale (Angeli);
11. Varie ed eventuali.

CONSIGLIO DIRETTIVO - Mercoledì 12 ottobre 2022– ore 21.00

Il giorno mercoledì 12 Ottobre 2022 alle ore 21.00 si è svolta la riunione di Consiglio Direttivo in modalità da remoto con piattaforma Cisco Webex.

Si discute il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 14.09.2022;
2. Variazioni agli albi;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Delibere amministrative procedura vaccinale;
5. Acquisto sede (Curatola – Reggiani);
6. Aggiornamento Commissione Giovani Professionisti (Guicciardi);
7. Delibere amministrative (Reggiani);
8. Delibere del personale (Angeli);
9. Varie ed eventuali.

CONSIGLIO DIRETTIVO - Mercoledì 26 ottobre 2022– ore 23.00

Il giorno mercoledì 26 Ottobre 2022 alle ore 23.00 si è svolta la riunione di Consiglio Direttivo in modalità da remoto con piattaforma Cisco Webex.

Si discute il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 12.10.2022;
 2. Variazioni agli albi;
 3. Comunicazioni del presidente;
 4. Delibere amministrative procedura vaccinale;
 5. Delibere amministrative (Reggiani);
 6. Varie ed eventuali.
-

CONSIGLIO DIRETTIVO - Mercoledì 9 novembre 2022– ore 21.00

Il giorno mercoledì 9 Novembre 2022 alle ore 21.00 si è svolta la riunione di Consiglio Direttivo in modalità da remoto con piattaforma Cisco Webex.

Si discute il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 26-10-2022;
 2. Variazioni agli albi;
 3. Comunicazioni del Presidente;
 4. Revoca sospensioni vaccinali e archiviazione pratiche amministrative in ambito vaccinale;
 5. Incontro con il Prefetto: Comitato provinciale per l'Ordine e la sicurezza pubblica di Carpi (Reggiani);
 6. Aggiornamenti dal CUP (Malmusi e Guicciardi);
 7. Commissione giovani professionisti: programmazione di un evento (Guicciardi);
 8. Valutazione presentazione libro "Le parole per dirlo" scritto da colleghi del nostro Ordine (Casari);
 - 8 bis Linee guida per i servizi di telemedicina (Simonetti);
 9. Delibere amministrative (Reggiani);
 10. Delibere del personale (Angeli);
 11. Varie ed eventuali.
-

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - Seduta del 27.09.2022 – ore 21.00

A distanza

Il giorno 27-09-2022 – ore 21.00 si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri

1. Approvazione verbali CAO 12.07.2022;
 2. Comunicazioni del Presidente;
 3. Situazione iscritti vaccinazione COVID-19 – obbligo vaccinale;
 4. Aggiornamento culturale;
 5. Eventuale apertura procedimenti disciplinari;
 6. Opinamento parcelle odontoiatriche;
 7. Varie ed eventuali.
-

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - Seduta del 27.09.2022 – ore 21.00

In presenza

Il giorno 27-09-2022 – ore 21.00 si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri

1. Approvazione verbali CAO 12.07.2022;
 2. Comunicazioni del Presidente;
 3. Situazione iscritti vaccinazione COVID-19 – obbligo vaccinale;
 4. Aggiornamento culturale;
 5. Eventuale apertura procedimenti disciplinari;
 6. Opinamento parcelle odontoiatriche;
 7. Varie ed eventuali.
-

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - Seduta del 26.10.2022 – ore 21.00

In presenza

Il giorno 26-10-2022 – ore 21.00 si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri

1. Approvazione verbale CAO del 27.9.2022;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Giudizio disciplinare avverso il Dott. XY (relatore Dr. Caliandro);
4. Situazione iscritti vaccinazione COVID-19 – obbligo vaccinale;
5. Opinamento parcelle odontoiatriche;
6. Varie ed eventuali.

UN PO' DI CHIAREZZA NON GUASTA: PROTOCOLLI, LINEE GUIDA, PROCEDURE... QUALI DIFFERENZE?

ALCUNE RIFLESSIONI SULLA LEGGE GELLI BIANCO

Non vi è dubbio che la legge Gelli Bianco abbia costituito, pur con alcune sue criticità di fondo, un buon tentativo di affrontare lo spinoso tema della RESPONSABILITA' PROFESSIONALE. Il focus della legge è il riferimento alle cd Linee Guida di tipo clinico assistenziale, redatte da Società Scientifiche e/o associazioni di Società scientifiche, validate a livello nazionale. Poiché un primo problema che si riscontra risulta essere una non uniformità di comprensione nella locuzione di "Linee Guida" ritengo opportuna una messa a punto sulla terminologia abitualmente utilizzata.

- **LINEE GUIDA** Secondo la definizione dell'Institute of Medicine le LG sono "*raccomandazioni di comportamento clinico, prodotte attraverso un processo sistematico, allo scopo di assistere medici e pazienti nel decidere le modalità di assistenza più appropriate in specifiche circostanze cliniche*"*
- **PERCORSO ASSISTENZIALE** Costituisce lo strumento finalizzato all'implementazione delle LG e risulta di due componenti: le raccomandazioni cliniche delle LG di riferimento e gli elementi di contesto locale in grado di condizionarne l'applicazione
- **PROCESSO** Rappresenta l'unità elementare del Percorso Assistenziale (**PDTA**) costituito da diversi aspetti assistenziali che, in relazione al numero di strutture e professionisti coinvolti, possono essere molto semplici o estremamente complessi
- **PROCEDURA (istruzione operativa)** Definisce la sequenza di azioni tecno-operative eseguite dal professionista e rappresenta l'unità elementare del processo assistenziale. Può avere aspetti di tipo organizzativo e può essere vincolante
- **PROTOCOLLO** Nell'interpretazione giuridica il contenuto di un protocollo è vincolante (*mandatory*) per il professionista; in pratica, se le LG forniscono raccomandazioni cliniche, flessibili per definizione, il termine "protocollo" implica, pur senza precisarlo, che deve essere applicato a tutti i pazienti. Solitamente ha esclusiva finalità organizzativa.

*A proposito di Linee Guida è necessario distinguere tra "*evidence-based-guidelines* (EBG) e "*not-evidence-based-guidelines*" (NEBG) la cui differenza risiede nell'importanza che gli estensori attribuiscono ad alcune questioni epistemologiche. Tre – cinque anni sono il lasso temporale oltre il quale una linea guida viene comunemente considerata superata.

Per terminare questa pur incompleta disamina sulla terminologia (e sulla sostanza) delle varie definizioni credo sia opportuno e anche istruttivo richiamare un'affermazione del padre fondatore della EBM il dr. Cochrane secondo il quale "*meno del 20% di ciò che i medici fanno ogni giorno possiede almeno uno studio clinico ben designato a sostegno della sua utilità.*"

Una riflessione comune su questo dato così significativo ritengo che possa e debba essere fatta

N.G.D.

STORIE, STORIELLE E QUISQUIGLIE VARIE

A cura del direttore



L'albero detto "di Cracovia" era un grande castagno frondoso nei giardini del Palais Royal a Parigi, ma non aveva nulla a che vedere con la città polacca. Il termine Cracovia infatti faceva riferimento al verbo craquer, che significa riportare storie di dubbia veridicità. Sotto l'albero si ritrovavano persone di differente estrazione sociale: popolani e nobili, perditempo e curiosi ma anche diplomatici in cerca di notizie "sussurre". Era il 1700...

È tempo di letture e di riflessioni su numeri e percentuali per comprendere meglio i fenomeni che ci stanno interessando e dei quali molto spesso ci sfugge l'essenza "vera", il fulcro cioè di un'evoluzione della Medicina, della Società e dello Stato sociale nel quale viviamo e ragioniamo di SALUTE.

Una lettura fondamentale per comprendere appieno i fenomeni che interessano la nostra Società sotto il profilo sanitario e non solo

Publicata la **Relazione sullo Stato Sanitario del Paese 2017-2021**. Il documento contiene numerosi capitoli di sicuro interesse per cittadini e operatori sanitari e comunque per quanti si occupano di Sanità nel nostro Paese. Le pagine sono fitte di tabelle di facile consultazione che fotografano l'evoluzione nell'arco di cinque anni (2017 – 2022) dei fenomeni correlati a malattie di qualsiasi natura: infettiva, neoplastica, metabolica, cardiovascolare etc in un contesto sociale in profondo mutamento. Una lettura insomma sul recente passato per poter programmare il futuro prossimo, evitando se possibile gli stessi errori ...

Per consultare la Relazione occorre visitare il sito del Ministero della Salute e scaricare il testo. _

22° Rapporto dell'Osservatorio Nazionale sull'impiego dei medicinali (OsMed): la spesa farmaceutica nazionale totale nel 2021, sia pubblica che privata, è stata di 32,2 miliardi di euro, con un aumento del 3,5% rispetto al 2020. Oltre la metà degli italiani ha ricevuto almeno una prescrizione di farmaci durante lo scorso anno, tra gli anziani la percentuale supera il 97%

Viagra ai campani, **antidepressivi** ai toscani: ecco la mappa sull'uso dei farmaci in Italia

I toscani sono i maggiori utilizzatori di antidepressivi, i campani di Viagra, i liguri di Xanax e Valium. Più in generale, oltre la metà degli italiani ha ricevuto almeno una prescrizione di farmaci durante lo scorso anno. Ad averne bisogno, con un'incidenza del 67%, sono soprattutto le donne, tra gli uomini la percentuale è del 58%. La fotografia è stata scattata dall'Osservatorio Nazionale sull'impiego dei medicinali (OsMed) che ha pubblicato, per il 22° anno consecutivo, il **Rapporto Nazionale sull'uso dei Farmaci in Italia** (relativo all'anno 2021).

Il Report

Il Rapporto analizza sia l'acquisto di farmaci a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), che tramite l'acquisto privato da parte del cittadino: **la spesa pro capite** e i consumi crescono con l'aumentare dell'età, in particolare la popolazione con più di 64 anni assorbe circa il 70% della spesa e delle dosi totali. Tornando alla Toscana, ogni giorno consumano antidepressivi 66 persone ogni mille contro le 44 della media nazionale. In Campania utilizzano il Viagra 7,3 uomini ogni mille, quasi il 50% in più della media italiana. Ottantatré liguri su

L'ALBERO DI CRACOVIA

mille ricorrono a rimedi contro l'ansia, la media italiana è di 54.

Quanto spendono gli italiani

La spesa farmaceutica nazionale totale nel 2021, sia pubblica che privata, è stata di **32,2 miliardi di euro**, con un aumento del 3,5% rispetto al 2020. La spesa pubblica, con un valore di 22,3 miliardi, rappresenta il 69,2% della spesa farmaceutica complessiva e il 17,4% di quella dell'intera sanità pubblica. Le cifre sono in lieve crescita, del 2,6%, rispetto al 2020. Le spese a carico dei cittadini sono quasi tutte in aumento rispetto ai dodici mesi precedenti, ma la crescita più alta è stata riscontrata tra i farmaci erogati dagli esercizi commerciali (+14,9%) e per l'automedicazione (+9,5%). La Campania, con 199,9 euro pro capite, è la Regione con il valore più elevato di spesa lorda pro capite per i farmaci di classe A-SSN. Ultima in classifica la PA di Bolzano con 113,4 euro pro capite e una differenza con la capolista del 76%.

Bambini e anziani

Oltre **3,3 milioni di bambini e adolescenti**, ovvero il 35,1% della popolazione pediatrica generale, hanno ricevuto almeno una prescrizione farmaceutica raggiungendo il 53,8% nella fascia di età prescolare (1-5 anni). Gli antinfettivi per uso sistemico si confermano i farmaci a maggior consumo, seguiti dai farmaci dell'apparato respiratorio. I farmaci del sistema nervoso centrale si collocano al quarto posto tra i farmaci più prescritti, con un consumo pari al 10,7% del totale.

Nella popolazione anziana **la spesa media per utilizzatore è stata di 557,6 euro** (599,4 euro negli uomini e 525,1 nelle donne) e quasi l'intera popolazione (97,1%) ha ricevuto nel corso dell'anno almeno una prescrizione farmacologica. Ogni utilizzatore anziano ha consumato in media oltre 3,5 dosi al giorno (con maggiori livelli negli uomini rispetto alle donne) e assunto 7,4 diverse sostanze, con un valore più basso (5,8 sostanze per utilizzatore) nella fascia di età tra 65 e 69 anni e più elevato (8,4 sostanze per utilizzatore) nella fascia di età pari o superiore agli 85 anni. Per entrambi i generi si è assistito a un progressivo incremento all'aumentare dell'età del numero di principi attivi assunti. Il 66,6% degli utilizzatori di età pari o superiore ai 65 anni ha ricevuto prescrizioni di almeno 5 diverse sostanze (definizione di politerapia) nel corso dell'anno 2021 e circa un soggetto su 4 (26,8%) ha assunto almeno 10 principi attivi diversi.

I farmaci più gettonati

Pembrolizumab, una sostanza che appartiene alla classe di farmaci antitumorali, è il primo principio attivo per spesa in ambito ospedaliero e ambulatoriale. Nel 2021 la spesa per farmaci di classe C, quelli a totale carico del paziente, ha raggiunto i 6,1 miliardi di euro circa, con un andamento in crescita rispetto al 2020. Anche quest'anno **benzodiazepine, contraccettivi e farmaci utilizzati nella disfunzione erettile** si confermano le categorie a maggiore spesa. Tra i farmaci di fascia A acquistati privatamente dal cittadino nel 2021, il colecalciferolo, il pantoprazolo e l'amoxicillina in associazione all'acido clavulanico, si collocano ai primi tre posti, presentando tutti un incremento della spesa rispettivamente dell'8,0%, del 9,3% e del 13,3%. Tra i farmaci di automedicazione, i derivati dell'acido propionico rappresentano il 10,2% della spesa complessiva e i primi principi attivi per spesa sono **diclofenac, ibuprofene e paracetamolo**.

Europa

I **farmaci equivalenti** stentano a decollare: si evidenzia ancora una bassa incidenza rispetto agli altri Paesi europei, sebbene l'Italia sia al 2° e 1° posto nell'incidenza, rispettivamente, della spesa e del consumo di farmaci biosimilari. L'Italia, con 31,2 euro pro capite, risulta al 6° posto per la spesa dei farmaci orfani, dopo Austria (43,4 euro), Germania (41,0 euro), Francia (40,3 euro), Spagna (36,7 euro) e Gran Bretagna (33,9 euro). La spesa dei farmaci orfani in Italia, comprensiva dell'acquisto da parte delle strutture sanitarie pubbliche e dell'erogazione in regime di assistenza convenzionata, per il 2021 ha fatto registrare un incremento del 9,4% rispetto al 2020.

Sesso? No grazie, c'è troppo caldo!

Temperature troppo elevate influenzano la frequenza del coito e riducono la fertilità

Secondo uno studio americano (Università in California e Florida) la frequenza dei nostri rapporti sessuali sarebbe fortemente influenzata dall'aumento della temperatura (quella esterna!). Prendendo infatti in esame 80 anni di fertilità e temperature americane, hanno riscontrato che quando la temperatura media nel corso di una

L'ALBERO DI CRACOVIA

giornata supera i 27 gradi, il tasso di natalità cala dello 0,4 per cento negli 8 – 10 mesi successivi, pari a 1165 gravidanze in meno solo negli Stati Uniti. Sussiste chiaramente uno stretto nesso tra sesso e clima; in pratica se la terra si riscalda, il desiderio si raffredda. Considerato che anche quest'anno abbiamo sofferto per temperature vicine ai 40 gradi le conseguenze sono piuttosto ovvie. Un altro aspetto riscontrato è stato che il clima caldo, oltre a influenzare la "frequenza del coito", danneggia anche la fertilità per cui ci si può ragionevolmente attendere una riduzione dei tassi di crescita nella popolazione mondiale nei prossimi anni. Senza andare negli States a Barcellona si è assistito al fenomeno di una drastica riduzione delle nascite (inferiore alla media stagionale) nove mesi dopo un caldo eccezionale. D'altro canto la stessa Harvard Medical School ha documentato che fare sesso equivale ad un'attività fisica "da lieve a moderata", all'incirca la stessa di una partita di ping pong. E quando fa caldo come quest'estate non ci resta che scegliere, o forse è meglio di no....

Rapporto annuale ISTAT per il 2021: una prima analisi dei dati

Demografia italiana: meno residenti, più anziani e famiglie più piccole nel futuro dell'Italia

La popolazione residente è in decrescita: *da 59,2 milioni al 1° gennaio 2021 a 57,9 mln nel 2030, a 54,2 mln nel 2050 fino a 47,7 mln nel 2070*. Il rapporto tra individui in età lavorativa (15-64 anni) e non (0-14 e 65 anni e più) passerà da circa tre a due nel 2021 a circa uno a uno nel 2050. Meno coppie con figli, più coppie senza: entro il 2041 una famiglia su quattro sarà composta da una coppia con figli, più di una su cinque non ne avrà.

Sempre più anziani, maggiori squilibri strutturali

La popolazione di 65 anni e più oggi rappresenta il 23,5% del totale, quella fino a 14 anni di età il 12,9%, quella nella fascia 15-64 anni il 63,6% mentre l'età media si è avvicinata al traguardo dei 46 anni. Di fatto, la popolazione del Paese è già ben dentro una fase accentuata e prolungata di invecchiamento. Dalle prospettive future scaturisce un'amplificazione di tale processo, perlopiù governato dall'attuale articolazione per età della popolazione e, solo in parte minore, dai cambiamenti immaginati circa l'evoluzione della fecondità, della mortalità e delle dinamiche migratorie, in base a un rapporto di importanza, all'incirca, di due terzi e un terzo rispettivamente. Entro il 2050 le persone di 65 anni e più potrebbero rappresentare il 34,9% del totale secondo lo scenario mediano, mentre l'intervallo di confidenza al 90% presenta un campo di variazione compreso tra un minimo del 33% a un massimo del 36,7%. Comunque vadano le cose, l'impatto sulle politiche di protezione sociale sarà importante, dovendo fronteggiare i fabbisogni di una quota crescente di anziani. I giovani fino a 14 anni di età, sebbene nello scenario mediano si preveda una fecondità in recupero, potrebbero rappresentare entro il 2050 l'11,7% del totale, registrando quindi una lieve flessione. Sul piano dei rapporti intergenerazionali, tuttavia, si presenterebbe il tema di un rapporto a quel punto squilibrato tra ultrasessantacinquenni e ragazzi, in misura di circa tre a uno.

Nel frattempo, a contribuire alla crescita assoluta e relativa della popolazione anziana concorrerà soprattutto il transito delle folte generazioni degli anni del baby boom (nati negli anni '60 e prima metà dei '70) tra le età adulte e senili, con concomitante e repentina riduzione della popolazione in età lavorativa. Nei prossimi trent'anni, infatti, la popolazione di 15-64 anni scenderebbe dal 63,6% (37,7 milioni) al 53,4% (28,9 milioni) in base allo scenario mediano, con una forchetta potenziale compresa tra il 52% e il 54,8%. Come per la popolazione anziana, quindi, anche qui si prospetta un quadro evolutivo certo, con potenziali effetti sul mercato del lavoro, sulla programmazione economica, sul mantenimento del livello di welfare necessario al Paese. Tra le potenziali trasformazioni demografiche va evidenziato il marcato processo di invecchiamento del Mezzogiorno. Per quanto tale ripartizione geografica presenti ancora oggi un profilo per età più giovane, l'età media dei suoi residenti transita da 45 anni nel 2021 a 49,9 anni nel 2040 (scenario mediano), sopravanzando il Nord che raggiunge un'età media di 49,2 anni, partendo nell'anno base da un livello più alto, ossia 46,4 anni. Guardando alle prospettive di lungo termine, il Mezzogiorno rallenterebbe ma non fermerebbe il suo percorso, raggiungendo un'età media della popolazione prossima ai 52 anni. A quel punto, invece, sia il Nord (49,7 anni) sia il Centro (51,1) avrebbero già avviato il percorso contrario, ossia quello verso una struttura per età in piccola parte ringiovanita.

L'ALBERO DI CRACOVIA

Nel 2041 un milione di famiglie in più, ma mediamente più piccole

Nel giro di venti anni si prevede un aumento del numero di famiglie di circa un milione di unità: da 25,3 milioni nel 2021 si arriverebbe a 26,3 milioni nel 2041 (+3,8%). Si tratta di famiglie sempre più piccole, caratterizzate da una maggiore frammentazione, il cui numero medio di componenti potrà scendere da 2,3 persone. Anche le famiglie con almeno un nucleo (ossia contraddistinte dalla presenza di almeno una relazione di coppia o di tipo genitore-figlio) varieranno la loro dimensione media da 3,0 a 2,8 componenti. A incidere sull'aumento del numero complessivo di famiglie sono le famiglie senza nuclei, che con un incremento del 20,5%, da nove a circa 11 milioni nel periodo 2021-2041, arriverebbero a costituire il 41,4% delle famiglie totali. Al contrario, le famiglie con almeno un nucleo seguirebbero una tendenza opposta, presentando una diminuzione del 5,4% nei 20 anni considerati. Tali famiglie, oggi pari a 16,3 milioni ossia il 64,3% del totale, nel 2041 scenderebbero a 15,4 milioni così rappresentando il 58,6%.

Tra 20 anni oltre 10 milioni di persone sole

Il calo delle famiglie con nuclei deriva dalle conseguenze di lungo periodo delle dinamiche socio-demografiche in atto in Italia: l'invecchiamento della popolazione, con l'aumento della speranza di vita, genera infatti un maggior numero di persone sole; il prolungato calo della natalità incrementa le persone senza figli, mentre l'aumento dell'instabilità coniugale, in seguito al maggior numero di scioglimenti di legami di coppia, determina un numero crescente di individui e genitori soli. Alle persone sole, comunque associate al concetto di famiglia per quanto micro, si deve principalmente la crescita assoluta del numero totale di famiglie. Gli uomini che vivono soli avranno un incremento del 18,4%, arrivando a superare i quattro milioni nel 2041. Le donne sole sarebbero destinate ad aumentare ancora di più, da 4,9 a quasi 6 milioni, con una crescita del 22,4%. Le famiglie monocomponente, soprattutto per la loro composizione per età, hanno una ricaduta sociale importante: è, infatti, principalmente nelle età avanzate che aumentano molto le persone sole. Se già nel 2021 la quota di persone sole di 65 anni e più rappresenta la metà di chi vive da solo, nel 2041 raggiungerebbe il 60%. In termini assoluti, le persone sole arriverebbero a 10,2 milioni (+20%), di cui 6,1 milioni avranno 65 anni e più (+44%). Nel 2021 tra gli uomini che vivono soli, circa uno su tre ha più di 65 anni (32,3%) mentre tra le donne il rapporto sale a oltre tre su cinque (63,1%). Negli anni le previsioni mostrano uno scenario in cui l'incidenza di uomini e donne di 65 anni e più nel complesso delle famiglie con una sola persona aumenta sostanzialmente, per cui gli uomini arriverebbero nel 2041 a costituirne il 42,5% e le donne addirittura il 72,2%. L'aumento della sopravvivenza tra gli anziani, molti dei quali soli, potrebbe comportare un futuro aumento dei fabbisogni di assistenza. Un maggior numero di anziani soli può però generare anche risvolti positivi; la più lunga sopravvivenza, caratterizzata, si presuppone, anche da una migliore qualità della vita, potrebbe consentire a queste persone di svolgere un ruolo attivo nella società: ad esempio, come già accade oggi e verosimilmente un domani, supportando le famiglie dei propri figli nella cura dei nipoti e garantendo loro sostegno economico, partecipando al ciclo economico nella veste di consumatori di servizi assistenziali ma anche in quella di investitori di capitali.

Coppie con figli in calo

Sulla base dei livelli di fecondità riscontrati negli ultimi anni e delle ipotesi prodotte nello scenario mediano su questo tema, si prevede una sostanziale diminuzione delle coppie con figli. Questa tipologia familiare, che oggi rappresenta circa un terzo delle famiglie totali (32,5%), nel 2041 potrebbe rappresentarne meno di un quarto (24,1%). Tra il 2021 e il 2041 la loro consistenza diminuirebbe del 23%, passando da 8,2 a 6,3 milioni. In particolare, tenendo in considerazione l'età dei figli, la diminuzione più consistente si registrerebbe tra le coppie con almeno un figlio di età compresa tra 0 e 19 anni (-26%). Con una diminuzione da 5,3 milioni di famiglie nel 2021 a 3,9 milioni nel 2041, la loro quota scenderà dal 21% al 15% del totale delle famiglie.

In crescita coppie senza figli e genitori soli

Nello stesso frangente temporale le coppie senza figli aumenterebbero da 5 a 5,7 milioni, per un incremento del 13%, e con una quota sul totale che salirebbe dal 19,8 al 21,5%. Se tali tendenze dovessero proseguire con la stessa intensità prevista fino al 2041, le coppie senza figli potrebbero numericamente sorpassare quelle con

L'ALBERO DI CRACOVIA

figli già entro il 2045. L'instabilità coniugale, sempre più diffusa nel Paese, contribuirà all'aumento di famiglie composte da un genitore solo, maschio o femmina, con uno o più figli. Nel 2021 i monogenitori sono in totale 2,7 milioni, più madri (2,2 milioni) che padri (poco più di 500mila) che rispettivamente rappresentano l'8,7% e il 2,1% del totale delle famiglie. Se in passato, a seguito di uno scioglimento della coppia, i figli (soprattutto se piccoli) venivano generalmente affidati alle madri, dalla promulgazione della legge sull'affido congiunto del 2006 questa prevalenza è andata diminuendo. Ciò ha determinato una sempre maggiore diffusione di padri in qualità di genitori affidatari nelle sentenze di separazione o divorzio. Entro il 2041 i padri soli, pur rimanendo minoritari rispetto alle madri sole, potrebbero risultare pari a circa 800mila (il 2,9% del totale delle famiglie). In tale anno le madri sole arriverebbero con un piccolo incremento a 2,3 milioni (8,8% del totale), cosicché il totale di monogenitori sarebbe pari a 3,1 milioni. Nel complesso, l'aumento dei genitori soli dal 10,8% all'11,7% del totale delle famiglie rimane comunque di modesta entità, in quanto contrastato dal continuo calo delle nascite, nonché dalla tendenza a riaggregarsi ad altre famiglie o a formare famiglie ricostituite.

Si allunga la durata di vita delle coppie anziane senza figli

L'aumento delle persone in coppia senza figli avrà intensità maggiore tra le persone di 65 anni e più, per le quali la prolungata sopravvivenza del partner e/o l'uscita dei figli dalla famiglia fanno sì che si prolunghi il periodo in cui si rimane in coppia in assenza (per indipendenza o mancanza) di figli. Tra le persone sole l'aumento sarebbe consistente per le donne dai 65 anni e per gli uomini dai 75 anni in poi. Al contrario, risultano importanti le diminuzioni che verrebbero a verificarsi nelle età centrali per le persone in coppia, soprattutto se con figli piccoli: diminuirebbero in misura più consistente le persone tra 35 e 59 anni di età che vivono in coppia e hanno almeno un figlio sotto i 20 anni, mentre tra coloro che hanno solo figli di 20 anni e più la diminuzione avverrà perlopiù tra i 50 e i 64 anni. A causa della bassa natalità, inoltre, anche la posizione di figlio nelle età giovanili registra una diminuzione, pur mantenendosi prevalente fino a 29 anni di età a causa della permanenza nella famiglia di origine.

Le parole per dirlo

La benevolenza
in una manciata di racconti

A cura di *Giorgio Magnani*

Postfazione di Brunetto Salvarani

Compagnia editoriale Aliberti



LE PAROLE PER DIRLO

LA BENEVOLENZA IN UNA MANCIATA DI RACCONTI

A cura di *Giorgio Magnani*

Come dice in modo appropriato il sottotitolo siamo in presenza di una "manciata di racconti", tutti molto brevi (due – tre pagine al massimo) raccolti da un gruppo eterogeneo di colleghe e colleghi appartenenti alle più varie discipline specialistiche. Perché è proprio vero che basta poco per raccontare agli altri, ma forse anche un po' a se stessi, il senso di un episodio, di uno sguardo, di una diagnosi senza ricorrere a troppi eufemismi. Ma il cuore dei racconti rimane lo stesso: la benevolenza. " *La benevolenza, quella vera,*" scrive Giorgio Magnani che ha curato la raccolta " *non quella di mestiere, è immensamente importante e non la si può imparare alla stregua di una materia scolastica, tantomeno la si può insegnare ma se ne può venire contagiati e in questo modo, come tutti i*

contagi, il processo diventa inarrestabile." E le storie scorrono appunto lungo questo filo conduttore che travolge tutto fino a divenire empatia. L'occasione è stata la Pandemia e le sue restrizioni che tanto hanno inciso nelle nostre vite e di quanti hanno per questo sofferto, medici e pazienti.

Una boccata di ossigeno (leggi speranza) per tutti coloro che hanno ancora bisogno di avere o meglio meritarsi un orizzonte un po' più luminoso.

N. G. D'Autilia

P.S. Non ho ritenuto opportuno riportare i nominativi di tutti gli autori delle storie perché sono davvero tanti. Un buon motivo per acquistare il libro edito da [Compagnia editoriale Aliberti](#).

SENTENZE

IMPORTANTE!

A PROPOSITO DI MEDICI E CONSENSO INFORMATO

Una interessante sentenza della Corte di Cassazione del 5 settembre 2022 (n. 26104)

La Suprema Corte ha affermato che sebbene l'inadempimento all'obbligo di acquisire il consenso informato sia autonomo rispetto a quello inerente al trattamento terapeutico (comportando la violazione di distinti diritti, ossia all'autodeterminazione e alla salute), in ragione dell'unitarietà del rapporto medico-paziente non può affermarsi una assoluta autonomia delle fattispecie illecite, per omessa informazione e per errata esecuzione del trattamento terapeutico, tale da escludere ogni interferenza delle stesse nella produzione del danno-conseguenza, essendo invece possibile che anche l'inadempimento dell'obbligazione avente a oggetto la corretta informazione sui rischi benefici della terapia venga a inserirsi tra i fattori concomitanti della stessa serie causale determinativa del pregiudizio alla salute, dovendo pertanto riconoscersi alla omissione informativa una astratta capacità plurioffensiva, in quanto potenzialmente idonea a ledere il diritto alla autodeterminazione e il diritto alla salute, entrambi suscettibili di reintegrazione risarcitoria, laddove sia fornita la prova che dalla lesione di ciascuno di tali diritti siano derivate conseguenze dannose. Dunque, la Cassazione rileva che nell'ipotesi di omessa o insufficiente informazione riguardante un intervento che non abbia cagionato danno alla salute del paziente e al quale egli avrebbe comunque scelto di sottoporsi, nessun risarcimento sarà dovuto. Nell'ipotesi, invece, di omissione o inadeguatezza informativa che non abbia cagionato danno alla salute del paziente ma che gli ha impedito tuttavia di accedere a più accurati attendibili accertamenti, il danno da lesione del diritto all'autodeterminazione sarà risarcibile qualora il paziente allegghi che dalla omessa informazione siano comunque derivate conseguenze dannose in termini di contrazione della libertà di disporre di sé da un punto di vista fisico e psichico.

Commento

In buona sostanza la Suprema Corte individua in questa sentenza i criteri dirimenti per poter distinguere la risarcibilità o meno di un trattamento medico sulla scorta dell'omesso obbligo – da parte del medico – di acquisire il consenso informato dal paziente.

La Redazione



A cura di Lodovico Arginelli

CARLO CANDI

Nacque a Nonantola (Modena) il 5/12/26 e morì presso l'hospice di Castelfranco Emilia (Modena) nel gennaio del 2022.

Dopo gli studi all'Istituto d'Arte Venturi di Modena, con insegnanti come **RENZO GHIOZZI** e **BENITO BOCCOLARI**, approda all'Accademia delle Belle Arti di Bologna dal 1945 al 1949 con insegnanti come **OTTONE ROSAI** e lo scultore **ROMANO ROMANELLI**, succeduto a **GIUSEPPE GRAZIOSI**. Decisivo sarà poi per l'artista proprio agli inizi della sua formazione culturale l'approdo a Firenze.

I contatti con il mondo di **PAPINI**, di **MONTALE** e con gli intellettuali del mitico **CAFFÈ DELLE GIUBBE ROSSE**, porteranno Candi ad assorbire e vivificare le più vive richieste di cultura di cui Firenze era, nel dopoguerra, la massima espressione.

Lo riconoscerà nel 1980, durante un colloquio con **CARLO FEDERICO TEODORO** in occasione **DELL'ANTOLOGICA PRESENTATA ALLA GALLERIA CIVICA DI MODENA**, (la scoperta dei capolavori di **GIOTTO**, **CIMABUE**, **MASACCIO**), e la mostra verso la fine del suo soggiorno fiorentino della collezione di **PEGGY GUGGENHEIM**. Secondo Candi, quello che conta, non è tanto individuare un preciso riferimento culturale, quanto piuttosto mantenere viva la disponibilità intellettuale, verso quello che sta accadendo.

E su questi principi prenderanno corpo la sua pittura e la sua scultura, grazie anche ad una vita raccolta e cauta, ma attenta, vigile, sensibile al sociale.

Ha sempre avuto una tensione per i grandi ideali, derivati dalla partecipazione alla resistenza e poi al '68, ed all'amore per l'arte.

Nel 1966, ormai quarantenne, come detto, si ha la prima mostra alla galleria della Sala di Cultura di Modena.

Ancor prima ha vissuto sei mesi a Londra, dove ha conosciuto **HENRI MOORE** e dal 1952 al 1962 ha vissuto in Calabria, dove ha insegnato educazione artistica nelle scuole medie.

L'attività di professore lo occuperà poi anche a Modena, dove sarà amico del noto docente universitario **EMILIO MATTIOLI**, che nel testo critico della mostra del 1966 evidenzia "la sua possibilità di dialogo con le ultime generazioni sulle basi di problemi artistici affini, il rifiuto dell'improvvisazione e la fiducia nella qualità come valore.

La fuga dell'uomo dalla sua responsabilità, sarà motivo dominante delle sue "**MASCHERE INESPRESSIVE**", di personaggi che acquistano l'aspetto di macchine e di marionette, senza che l'opera perda il senso di una "**PITTURA PENSATA**", nutrita di esperienze creative, come la partecipazione con Manifesti alle manifestazioni internazionali "**PAROLE SUI MURI**", nel 1967 e 1968 a Fiumalbo (Modena). E dal rapporto di Incontro e Scontro, di Attrazione e Ripulsa con la realtà contemporanea, si caratterizza la lenta gestazione del quadro. Indica personaggi fittizi allontanati da ogni forma di verità.

Nell'opera "**NOI**", del 1974, si esprime bene l'artista.

Qui l'uomo, imprigionato in una chiusa geometria, replica se stesso, continua a sentire la sua immobilità come tormento, la paura di non poter uscire dalla sua "**UNIDIMENSIONALITÀ**".

Le sue figure vivono in uno spazio quasi soltanto virtuale, creando da sé una piccola nicchia spaziale, quale può scaturire da



Abbraccio", 1978

ARTE E DINTORNI

figure ritagliate e fissate su una piatta superficie di fondo.

In "**ACQUA ALLA GOLA**" del 1982, v'è una pittura che si avvicina all'idea della scultura, secondo canoni geometrici, dove il gioco della luce porta ad evidenziare i personaggi immobili, in uno spazio che diventa allo stesso tempo: "cielo e terra".

Il dipinto, confessa l'artista, nasce da un'idea letteraria, perchè prende lo spunto da un suo racconto sull'umanità, che dopo il Diluvio, galleggia e cerca un approdo.

Candi è stato un artista intellettuale per formazione e per pratica di una pittura di carattere colto.

Altre sue mostre:

nel 1969 a Modena, presso la libreria "Rinascita"; 1970, a Reggio Emilia, presso la "Galleria il Portico"; 1973, a Reggio Emilia, presso la libreria "Rinascita"; ha partecipato a due collettive di artisti modenesi a **SARAJEVO** e a **TIMISOARA** rispettivamente nel 1967 e 1975; 1978, è chiamato dagli Istituti culturali di Reggio Emilia per una personale di pittura, scultura e grafica; 1996, personale presso la Galleria d'Arte Moderna di Sassuolo (Modena).

Alcune sue opere:

"**Abbraccio**", 1978, olio su tela, cm. 80x70

"**Sera di vento**", 1991, olio su cartone, cm. 110x90

"**Insieme sullo stagno**", 1988, olio su tavola, cm. 100x100

"**Noi**", 1974, olio su tela, cm. 90x110

"**Acqua alla gola**", 1982, olio su tela, cm. 110x90



Sera di vento, 1991



Insieme sullo stagno, 1988



Acqua alla gola, 1982

A cura di Lodovico Arginelli

Ci ritroviamo alla solita scadenza dialettale modenese per ciò che riguarda i detti ed i modi di dire del dialetto modenese e la medicina. Chiaramente è impossibile non ricordare alcuni modi di dire che pur appartenendo come terminologia alla medicina, in generale fanno ricordare il modo di pensare e vivere di tanti, tanti anni fa. Oggi mi collego in parte ad un argomento già trattato: "Magnèr", ora però nella veste della "Fame".

Fàm = Fame

"Al miór cumpanàdeghe l'è la fam", (il miglior companatico è la fame)

"Al sbadac' a-n vól ingàn: o sànn, o fam, o schèrsa l'alegria, o stóff dla cumpagnia". (Lo sbadiglio non vuole inganni: o sonno, o fame, o allegria scarsa, o stanco della compagnia).

"Al sgnór al màgna quand al g'ha fam, al puvràtt quand al gh'n'ha". (Il ricco mangia quando ha fame, il povero quando ne ha....ovviamente del cibo).

"A-n vaddreghe da la fam" (Non vederci dalla fame). Avere davvero una gran fame, una fame da lupo.

"Avér 'na fam da magnèr i s'ciavaróo del scràn". (Avere una fame da mangiare i pioli delle sedie). Credo che l'intensità di una simile fame non abbia commenti.

"Cavèda la fam a vin la sèè". (Tolta la fame viene la sete).

Logica conseguenza...

"Chi s'è vést, s'è vést e chi g'ha fam al sbadàcia". (Chi s'è visto, si è visto, e chi ha fame sbadiglia). Allegro modo di dire.

"Èsen ch'l'ha fam al màgna tòtt i stràm". (Asino che ha fame, mangia qualsiasi cosa).

"Fam da comediànt, da sunadór, da atór". (Fame da commediante, da suonatore, da attore). Da artista in genere.

Il modo di dire, si riferisce al tempo in cui la gente del mondo dello spettacolo doveva spesso tirare la cinghia. Quando poi le cose sono migliorate, parlo della mia esperienza dilettantistica teatrale, l'abitudine era di non mangiare prima della recita serale, per cui a fine spettacolo la fame trionfava.

"Fam da Comuniòun". (Fame da Comunione).

Il modo di dire deriva dall'antica abitudine religiosa di digiunare dalla mezzanotte fino alla Santa Messa della tarda ora del mattino successivo, quando ci si accostava alla Santa Comunione.

"Fam da leòun o da lóv". (Fame da leone o da lupo).

Grande fame.

"Ogni dè a cràss i guai e la fam l'a-n màncà mài". (Ogni giorno crescono i guai e la fame non manca mai). Un problema si aggiunge ad un altro....

"Sàtta l'aqua la fam, sàtta la néva al pan". (Sotto l'acqua la fame, sotto la neve il pane).

Secondo la credenza popolare, la pioggia porta danni, mentre la neve giova al frumento).

"Sembrèr un putèin éd farèina éd castàgn". (Sembrare un bambino di farina di castagne).

Si diceva di una persona malata, anemica, con una brutta cera.

L'espressione deriva dall'usanza di confezionare per i bambini piccoli, dolci di farina di castagne con le sembianze di neonati in fasce.

Dopo essere stati fatti venivano cosparsi di farina per ravvivarne le sembianze, ma ciò non impediva che mantenessero un aspetto malaticcio.

Desidero ricordare un altro vecchio detto riguardante i bambini:

"Fasèr al putèin apèina nèe in dla camiſa éd só pèder".

(Fasciare il bambino appena nato nella camicia di suo padre).

Secondo una credenza popolare, avvolgere il neonato nella camicia del padre gli dava forza.

