

# BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA

*EDITORIALE: FARMACI E MORALE (IL PRESIDENTE)*

*ODONTOIATRIA - ISCRIZIONE ORDINISTICA: TUTTO CAMBIA, NULLA CAMBIA?  
(A. ADDAMO)*

*ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE*







# 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

EDITORIALE .....	4
ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE .....	5
LETTERE ALLA REDAZIONE .....	6
LA PAGINA DELL'ODONTOIATRA .....	10
ATTIVITÀ DELL'ORDINE .....	11
NORMATIVA .....	13
L'OPINIONE .....	14

## DI PARTICOLARE INTERESSE:

**Riceviamo dall'avvocato Fregni la comunicazione  
relativa all'esito della denuncia presentata dall'Ordine  
dei Medici di Modena per la "maga" di Spilamberto . . . . . 16**

L'INTERVISTA .....	17
LA DISCUSSIONE .....	21
ARTE E DINTORNI .....	23
CORSI CONVEGNI E CONGRESSI .....	24
TACCUINO .....	28



In copertina:  
fotografia di Roberto Olivi

Nella foto l'autore dell'opera di copertina



**L**a recente vicenda della Glaxo e del comportamento di medici e informatori scientifici, al di là delle dovose conferme che deriveranno dagli accertamenti giudiziari ancora in corso, richiede qualche riflessione di merito.

Non è la prima volta che episodi come questo occupano le prime pagine dei giornali destando stupore, ondate di indignazione, recriminazioni e conseguenti analisi del fenomeno, che in genere dopo tre o quattro giorni finiscono con lo scomparire dalla scena. Vale la pena invece soffermarsi su alcuni aspetti ragionando fra "addetti ai lavori".

La politica del farmaco in Italia ha sempre sofferto di incredibili condizionamenti che spaziano dalla politica all'economia per finire all'informazione scientifica. In pratica tutto il macrocosmo sanitario con tutto quello che intorno ad esso gravita. Gli interessi in gioco sono enormi, a voler essere benevoli, ancor di più oggi che le fusioni fra case farmaceutiche hanno di fatto favorito i colossi multinazionali e le loro strategie globali. In questo ambito il nostro paese fa la parte del soggetto passivo, considerato che da noi la ricerca scientifica langue ormai da troppi anni. Come in ogni paese che crede in un servizio sanitario nazionale (o regionale) efficiente ed efficace, anche in Italia il farmaco rappresenta una delle variabili più significative della spesa, che costituisce il budget di riferimento per ogni azienda seria che si rispetti. E proprio per questo si sono costituiti già da tempo tavoli di confronto, di condivisione delle scelte in campo sanitario fra medici e Aziende sanitarie, che hanno affrontato la politica del farmaco a tutto campo. Una delle scommesse più importanti degli ultimi due anni è stata in questo senso quella dei farmaci generici. La consapevolezza del risparmio sulla spesa farmaceutica con la successiva allocazione delle maggiori risorse in ambiti che maggiormente necessitano di investimenti ha costituito l'elemento propulsivo per i professionisti, che hanno risposto in modo ragionato ma deciso determinando il successo del progetto. I medici insomma hanno dato un segnale di partecipazione "civica" ad

un processo che li vede impegnati in scelte professionali alle quali non erano né abituati né formati. E lo hanno fatto (e continuano a farlo) sulla loro pelle, confrontandosi giorno per giorno nei loro studi con il cittadino-paziente che a loro si rivolge con fiducia. La fiducia appunto. Che non si crea dall'oggi al domani ma si costruisce con il rapporto continuo e il consolidamento nel tempo attraverso atti (e parole) che definiscono una sintonia di intenti: il raggiungimento e il mantenimento dello stato di salute.

Ma la fiducia ha bisogno di essere supportata anche da comportamenti congrui di chi è istituzionalmente delegato alla tutela della salute della gente. Ed in questo senso la caccia alle streghe iniziata nei primissimi giorni, associata alla esternazione di giudizi sommari per medici ancora solo indiziati, lascia non solo perplessi ma anche indignati, perché ci si rammenta del ruolo e delle funzioni dei colleghi stranamente solo in questi frangenti.

A nessuno sfugge che nel corso dell'intera vicenda è serpeggiato un sottile dubbio che riguarda l'efficacia del farmaco prescritto dal medico.

Ci si sarebbe dovuti preoccupare invece di rimarcare il concetto che, al di là della scelta del nome commerciale e/o della ditta produttrice, il principio attivo era ed è identico e pertanto la validità del trattamento terapeutico mai è stata messa in discussione.

L'Ordine, da parte sua, non si tirerà certo indietro nel giudicare il comportamento deontologico dei colleghi eventualmente coinvolti. Questo d'altro canto rientra nei suoi compiti istituzionali. Ma oggi ci sentiamo maggiormente a nostro agio nel difendere l'operato onesto, continuo, silenzioso, lontano dai clamori della scena, dell'assoluta maggioranza dei colleghi che ogni giorno, grazie a Dio, prescrivono ancora secondo scienza e coscienza. E con un obiettivo semplice ma ampiamente condiviso: la tutela della salute dei propri pazienti.

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

## 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

# ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE

L'Assemblea annuale degli iscritti agli albi si terrà in prima convocazione sabato 29 marzo 2003 alle ore 10.00 e in seconda convocazione

**DOMENICA 30 MARZO 2003**  
**ALLE ORE 10.00**

presso la sala delle adunanze a pianterreno della sede in piazzale Boschetti, 8 Modena

**con il seguente ORDINE DEL GIORNO**

1. Relazione morale del Presidente.
2. Relazione finanziaria  
(conto consuntivo 2002 e bilancio preventivo 2003).
3. Consegna medaglie per il 50° e 60° anno di laurea.
4. Varie ed eventuali.

Il Consiglio Direttivo confida vivamente nella partecipazione di tutti i Colleghi

**SONO AMMESSE AL MASSIMO**  
**DUE DELEGHE PER OGNI ISCRITTO**

La delega deve essere apposta in calce all'avviso di convocazione rimesso al delegato.

## **ATTESTATO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE: AGGIORNAMENTO DEGLI ALBI PROFESSIONALI**

La normativa di riferimento per l'esercizio della medicina generale per i medici abilitati dopo il 31.12.1994 impone la **registrazione sull'Albo professionale dell'attestato rilasciato a seguito di frequenza del corso biennale per la formazione specifica in medicina generale.**

Si invitano tutti gli interessati a presentarsi presso la segreteria con l'attestato finale in originale rilasciato dalla Regione ed una marca da bollo da € 10,33 per effettuare la copia conforme all'originale.

## L'OPINIONE A CONFRONTO

**Riceviamo e pubblichiamo questa lettera del Dottor Gian Franco Marzocchi che ci offre uno spunto di discussione su un argomento oggetto di un articolo in uno dei precedenti numeri del Bollettino dell'Ordine. Ci auguriamo che tale iniziativa del collega non resti un episodio isolato, ma che sia l'inizio di un dibattito con i lettori, su argomenti proposti di volta in volta nel nostro organo di stampa, che ci impegniamo a proseguire e che giudichiamo foriero di grandi risultati. Crediamo fermamente che lo scambio di opinioni, ancorché a volte aspro nei toni, sia sempre fonte di arricchimento per tutti.**

Al Consiglio dell'Ordine dei Medici  
e degli Odontoiatri di Modena

Ho letto con interesse l'articolo intitolato "Il grande futuro ..." pubblicato sul Bollettino di gennaio. In esso viene illustrata la difficile situazione dei medici specializzandi e vengono sostenute le loro giuste rivendicazioni: su tali contenuti non si può essere che d'accordo.

Quello che mi ha colpito, tuttavia, è il fatto che l'articolo contiene un paio di giudizi, dati quasi per scontati ed espressi come se fossero un'ovvia litania recitata da tutti, giudizi che, invece, se presi alla lettera e sul serio, appaiono assai pesanti e gravi e, soprattutto, fortemente autolesivi per la classe medica.

Che questo autogol venga proprio dall'Ordine è piuttosto sconcertante.

A proposito della Sanità Pubblica, infatti, viene testualmente detto: "...avendo sotto gli occhi il quadro abbastanza desolante della medicina pubblica ..."; mentre, a proposito delle Facoltà di Medicina, si dichiara: "L'Università italiana, che brilla per arretratezza sul piano dell'organizzazione e dell'offerta di possibilità di progresso culturale e scientifico ...": si tratta, come ben si vede, di due stroncature senza appello, che non lasciano nessuno spazio a qualsiasi forma di dubbio o di attenuazione della sentenza.

Non voglio, naturalmente, sostenere che il nostro sia il migliore dei mondi possibili: è facile ammettere che il Servizio Sanitario Nazionale presenta luci ed ombre e che soffre di problemi cronici e non piccoli, così come bisogna riconoscere che la nostra Università fatica, sul piano organizzativo e scientifico, a tenere il passo con le migliori.

Ciascuno di noi, poi, è libero di ritenere che esista un Grande Vecchio che lavora nell'ombra per affossare la sanità pubblica o l'apparato accademico.

Non bisognerebbe, però, mai dimenticare due cose: la prima è che sia la sanità italiana, sia l'università ottengono, talora, anche qualche meritato riconoscimento, persino internazionale (l'una per l'accessibilità dei cittadini alle cure e per il suo non disprezzabile livello medio, ecc.; l'altra per la buona qualità culturale dei laureati, ecc.). La seconda cosa è che, al di là dei Grandi Vecchi, il nerbo di entrambe queste istituzioni pubbliche è fatto soprattutto dai medici che quotidianamente operano al loro interno. Dovrebbero, quindi, essere sentite come un patrimonio di tutti da rispettare, da proteggere e da migliorare, ogni volta che sia necessario.

Se il nostro Ordine – che, tra l'altro, di medici se ne dovrebbe intendere – spara per primo con alzo zero su queste due istituzioni, si dovrebbe anche render conto che accoppa, innanzi tutto, i suoi stessi iscritti: coinvolge cioè, fuor di metafora, nei suoi giudizi categorici e negativi proprio quegli stessi medici che dovrebbe sostenere e difendere.

Cordiali saluti.

Gian Franco Marzocchi

Ringraziamo il Dottor Gian Franco Marzocchi per lo spunto che ci offre di affrontare un argomento quanto mai insidioso se letto con un po' di ... malizia.

Intendiamo innanzi tutto rassicurare lui, e quanti dei nostri tre lettori avessero usato la stessa chiave interpretativa, che mai l'Ordine di Modena si porrà né si è posto contro i medici; per dare riprova di tale assunto proveremo a spiegare più compiutamente la portata delle asserzioni contenute nell'articolo del Bollettino nelle parti che hanno suscitato il risentimento del collega. La nostra critica è mossa alle istituzioni Facoltà di Medicina e Sanità pubblica, tanto da farci dire, in analogia a quanto avvenne negli anni passati per l'economia, che esse si reggono in piedi solo per l'abnegazio-

ne e gli sforzi non sempre premiati dei loro operatori e in particolare dei medici.

Il mantenimento dell'Italia nel novero delle nazioni industrializzate che contano attraverso una economia di mercato è stata ottenuta in buona parte, in carenza di un sistema normativo e legislativo efficiente, dalla rete di piccoli imprenditori che a prezzo di sacrifici ha prodotto in maniera competitiva senza ricorso a interventi statali profusi a larghe mani alla grande industria. Ebbene nella Sanità italiana noi vediamo qualcosa di analogo.

E' vero

- che la struttura universitaria è obsoleta e che questo si riverbera nella Facoltà di Medicina,

- che le sue regole sono fatte per garantire soprattutto i referenti apicali,
- che il sistema concorsuale è quanto meno criticabile,
- che l'età media dei ricercatori è 10 anni maggiore rispetto a quella dei colleghi del resto del mondo civile,
- che la ricerca latita,
- che i giovani di talento devono emigrare per trovare gli spazi per agire in autonomia ed efficienza,
- che le scuole di specializzazione non producono un numero sufficiente di specialisti per una carenza di programmazione (prova ne sia la mancanza di anestesisti e radiologi e la dovizia di altri specialisti a spasso),
- che quando l'Università è chiamata a gestire gli ospedali (vedi il caso di Roma di qualche anno fa) dimostra molta della sua inefficienza?

Se questo è vero bisogna proprio encomiare in modo solenne i medici universitari che a onta di tutte queste carenze riescono ancora con i propri sforzi a garantire l'insegnamento, l'assistenza quando chiamati a farlo e la ricerca per quanto possibile nel nostro paese. E veniamo al Sistema Sanitario Nazionale.

Purtroppo la sanità italiana non è quella dell'Emilia e di parte delle regioni del nord e del centro Italia. Gli sprechi e gli abusi che il sistema produce sono sotto gli occhi di tutti e non è fingendo di non vedere che si possono eliminare. Negli ultimi cinque anni il Servizio Sanitario nazionale, che è fortemente sottofinanziato rispetto a quello dei paesi maggiormente industrializzati, ha avuto il risparmio come principale obiettivo da perseguire.

I responsabili amministrativi hanno ottemperato a tale dettato nella maggior parte dei casi tagliando le risorse a disposizione degli operatori, ovviamente essi stessi compresi.

In tal modo salvo poche e lodevoli eccezioni, e proba-

bilmente Modena fa parte di esse,

- la dotazione tecnologica è in parte desueta,
- gli organici non vengono adeguati,
- i fondi per finanziare obiettivi strategici di nuova istituzione sono assenti o risibili,
- risulta quasi impossibile stabilire un sistema premiante (non strettamente economico) per i migliori,
- non esiste quasi più la responsabilità individuale con grave documento dell'efficienza,
- il precariato è sotto gli occhi di tutti.

L'elenco può continuare quasi all'infinito e anche qui il sistema concorsuale è lasciato al completo arbitrio delle direzioni generali con ovvie ricadute, in determinate condizioni per buona sorte non sempre presenti, sulla credibilità e sulla trasparenza delle scelte.

Ebbene sono ancora una volta gli operatori a fare la differenza e i medici sono ancora una volta in prima linea.

Tutti, proprio tutti, medici ospedalieri e medici convenzionati del territorio hanno portato e portano avanti il sistema salute consentendo ai cittadini di usufruire di un servizio qualificato, sempre attenti ai bisogni degli altri. Caro dr. Marzocchi, speriamo di aver chiarito la nostra posizione. Se non ti abbiamo convinto delle nostre ragioni ti preghiamo tuttavia di credere che non era e non è nostra intenzione affermare che i medici italiani e in particolare quelli modenesi sono inefficienti; anzi ribadiamo che è nostro profondo convincimento che essi diano quanto di meglio hanno supplendo in molti casi con il proprio impegno alle carenze del sistema e questo sempre e solo in nome del patto che ciascuno di noi ha stabilito con la società civile al momento dell'ingresso nella professione.

*Il Comitato di redazione del Bollettino*

## OGGETTO: IMPIEGO OZONO-TERAPIA

***Su richiesta di un iscritto, l'Ordine di Modena ha rivolto alla Federazione Nazionale un quesito relativo alla possibilità o meno per un medico specialista in dermatologia di praticare nel proprio ambulatorio in regime di libera professione l'ossigenoterapia.***

In riferimento alla vostra relativa alla richiesta di un iscritto, specialista in dermatologia, interessato a praticare, in regime libero-professionale, l'ossigenoterapia, si fa presente quanto segue.

A seguito di recenti gravissimi episodi di cronaca in cui si è registrato il decesso di soggetti sottoposti a pratiche di ozono-terapia, il Ministro della Salute, Prof. Sirchia, ha dato indicazioni sulla pratica dell'ozono-terapia.

Sulla base di un parere espresso dal Consiglio Superiore di Sanità, il Ministro ha chiarito che l'unica indicazione terapeutica nella quale può essere utilizzata l'ozono-terapia, sperimentalmente e con modalità individuate dal CSS, è l'ernia discale lombare con iniezione intradiscale.

La pratica di ozono-terapia, peraltro, può essere svolta esclusivamente in strutture ospedaliere pubbliche o private accreditate.

Nel comunicato del Ministero della Salute, che informa al riguardo, non è prevista la possibilità di impiego della terapia in oggetto in ambulatorio.

*Il Presidente  
G. Del Barone*

Caro Presidente,

è notizia dei giorni scorsi e ancora attuale il suicidio di un cadetto della nostra Accademia; se non ricordo male, si tratta del terzo suicidio, difficilmente spiegabile, avvenuto in pochi anni. Nella mia carriera di mmg che si sta avvicinando ai 30 anni (abilitazione 1974, convenzione 1978 dopo anni di sostituzioni in mg) ho avuto, mi pare, tre pazienti suicidi, di cui uno residente a Modena, a me quasi sconosciuto, e gli altri due domiciliati a Modena, provenienti da altre regioni e già in trattamento psichiatrico maggiore da molti anni. Una percentuale di circa un caso ogni 10 anni. Gli ambulatori di mg non sono l'Accademia. Quest'ultima dovrebbe forse ragionevolmente avere riscontri ancora migliori essendo frequentata da persone giovani e selezionate. Qualche tempo fa ho avuto modo di conoscere alcuni medici, in servizio di leva, che svolgevano il ruolo medico in Accademia. Ragazzi giovani, simpatici, ma certamente privi di esperienza. Esiste in Accademia un medico o dei medici che siano presenti con continuità e si dedichino ai cadetti così come noi mmg ci dedichiamo ai nostri pazienti? Oppure i cadetti si relazionano con un mmg in modo continuativo e adeguato? Non conosco la situazione ma desidero sollevare il problema che non possiamo sperabilmente restare indifferenti al suicidio di giovani che sono il futuro della nostra società. Noi medici, per questo mi rivolgo all'Ordine, siamo i garanti e gli amici della salute dei cittadini.

Caro presidente e cari colleghi dell'Ordine, non sollevo un problema medicolegale o giudiziario, ma desidero sottolineare che il medico in Accademia debba contare di più.

M. Messori

**Abbiamo “girato” il quesito del collega al Tenente Colonnello Battistini del Corpo Sanitario dell'Esercito, il quale ci ha cortesemente fornito la risposta che di seguito si riporta.**

Caro Presidente,

ti sono grato per l'opportunità che mi offri per far conoscere l'attività sanitaria a beneficio degli Allievi Ufficiali e dei militari di truppa che abbiamo organizzato in Accademia; ti sono grato perché evidentemente, nonostante i numerosi Congressi medici ospitati in Accademia, le occasioni di incontro e confronto, la continua osmosi tra l'Accademia ed il mondo sanitario modenese connessa alla presenza dei nostri Allievi nella facoltà medica della Città, le iniziative rese note a mezzo degli organi di informazione, nonostante tutto questo evidentemente la nostra realtà sanitaria è ancora poco nota. Il tempo cui fa riferimento il collega Messori è passato; i “medici in servizio di leva, giovani e simpatici” sono un ricordo ormai lontano, poiché oggi, in un Esercito di professionisti, anche la Sanità è affidata a professionisti. In Accademia operiamo in quattro, forse, spero, altrettanto simpatici, ma nessuno ahimè più giovanissimo, anzi tutti con i capelli grigi, sostenuti da un'esperienza quasi ventennale di servizio in collettività militari maturata anche in situazioni operative durante le operazioni “fuori area”, oltreché specialisti di diverse branche (medicina del lavoro, neurologia, infettivologia, gastroenterologia e altre). Noi, i quattro medici, siamo coadiuvati da quattro sottufficiali infermieri professionali in possesso del diploma di laurea in scienze infermieristiche, e da sei aiutanti di sanità. Questo team sanitario garantisce una presenza continua nell'Istituto, con un rapporto di 1 medico ogni 180 potenziali utenti, e “vive” con gli Allievi, sia all'interno dell'Istituto che nei periodi di addestramento estivi ed invernali. A questo Servizio sanitario “interno” si affiancano medici dell'Azienda USL o del Policlinico, ai quali sono affidati i servizi specialistici di Cardiologia, Ortopedia, Fisiatria, Oculistica, Dermatologia, Odontoiatria e Ginecologia, servizi disimpegnati in parte presso gli ambulatori interni e in parte in quelli delle strutture sanitarie, dove i nostri Allievi si recano come tutti gli altri cittadini. Per quanto riguarda la Ginecologia, introdotta con l'inizio del reclutamento femminile, le Allieve sono inserite nel programma “salute donna” e accedono allo “Spazio giovani” dei consultori, dove possono avvalersi di tutti i servizi di consulenza disponibili.

Ma non è tutto.

Perfettamente consapevoli della responsabilità che ci deriva dall'avere nell'Istituto “giovani che sono il futuro della nostra Società”, abbiamo cercato di ottimizzare anche l'accesso ai servizi di diagnostica strumentale, autentico “dramma” della Sanità italiana attuale, visti i tempi biblici delle liste di attesa; lo studio di fattibilità, durato due anni, è sfociato in una Convenzione con l'Azienda USL sottoscritta nello scorso mese di aprile, che consente agli Allievi di accedere a tutta la diagnostica disponibile sul territorio. Ancora, a beneficio degli Allievi e di tutto il personale militare e civile dell'Accademia è stata stipulata un'altra Convenzione con la Casa di cura Hesperia Hospital, per garantire a persone lontane da casa e dalla famiglia la risposta migliore e più diversificata alla domanda di salute. Tutto questo è stato possibile grazie alla grande disponibilità dei dirigenti delle due strutture sanitarie, che ringrazio pubblicamente. Dunque servizio sanitario interno, consulenti specialisti, percorsi di accesso ai servizi di diagnostica con diverse possibilità di scelta.

Ma non è tutto.

L'Esercito, unica tra le Forze Armate e in piena aderenza al concetto di “salute” espresso dall'Organizzazione mondiale della Sanità, che fa riferimento alla condizione di benessere psico-fisico, ha creato un ruolo di Ufficiali psicologi, tutti laureati con almeno cinque anni di esperienza; questi Ufficiali sono preposti sia alla selezione che al servizio nei Reparti, con il compito di “formatori” e facilitatori dell'inserimento dei giovani nel contesto militare, inteso come autentico contesto “lavorativo”. In Accademia sono in servizio due psicologi, inseriti nell'Agenzia di Socio-psicologia e Comunicazione. Ma non è ancora tutto: molte ragioni ci hanno indotto a pensare di incrementare questo tipo di disponibilità al servizio dei giovani che scelgono l'Esercito e così, ormai da cinque anni, abbiamo attivato il Centro di ascolto psicologico, affidato a tre psicologhe dell'Azienda USL che sono presenti in Accademia tre pomeriggi a settimana. Le dottoresse del Centro di ascolto, in sinergia con gli psico-



logi militari ma con assoluta e totale autonomia, svolgono attività di gruppo in modo sistematico con gli Allievi ed i militari e sono disponibili per tutte le consultazioni individuali.

Dunque:

- servizio sanitario interno
- consulenti specialisti delle strutture sanitarie della città
- convenzioni per l'accesso ai servizi di diagnostica
- supporto psicologico affidato a psicologi militari e civili;

non so se tutto questo è sufficiente a farci definire, per parafrasare il collega Messori, "amici della salute" delle persone che scelgono l'Esercito ma, sinceramente, non so quante istituzioni pubbliche abbiano dato una risposta analoga, in termini di risorse impiegate e di organizzazione, alle domande di salute e di inserimento che venivano dai loro "utenti". Non credo molte. Sventuratamente, tutto questo non ha scongiurato la tragedia che si è consumata recentemente, così come le famiglie, le istituzioni, le scuole, gli amici, le mogli, le fidanzate, gli ospedali, i servizi sociali, le comunità religiose e persino i medici di medicina generale non hanno scongiurato i 3398 suicidi ed i 3531 tentati suicidi avvenuti in Italia nel solo anno 1998, purtroppo ben più di "un caso ogni dieci anni"!! (fonte dei dati: Annuario delle Statistiche giudiziarie) Questi tragici numeri impongono approfondimento serio e concretezza di azione, piuttosto che parole in libertà seguite dal nulla. Non crediamo, comunque, di aver esaurito il nostro compito e stiamo lavorando per migliorare ancora, per cercare di essere sempre più aderenti alle esigenze; siamo aperti, come sempre, ad ogni forma di collaborazione, ad accogliere suggerimenti e proposte. Ecco, voglio concludere con due cose: la prima è un ringraziamento sentito, per tuo tramite, a tutti i tanti Colleghi che lavorano con noi o comunque per i ragazzi dell'Accademia. La seconda cosa è un invito, che rivolgo a te come rappresentante di tutti i medici di Modena: venite a trovarci, in qualunque momento, venite a visitare la nostra struttura sanitaria; saremo lieti di introdurvi ancora meglio nella nostra organizzazione, che è composta da cittadini italiani che lavorano per e con altri cittadini italiani saremo lieti di ascoltare suggerimenti e proposte per migliorare, senza preclusioni e senza pregiudizi. Noi.

Grazie ancora, Presidente, con viva cordialità

*A. Battistini  
Medico  
Tenente Colonnello del Corpo Sanitario dell'Esercito  
Capo del Servizio Sanitario dell'Accademia Militare*

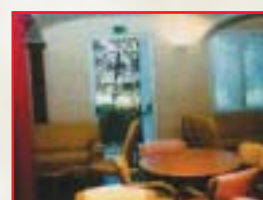


## VILLA BERTANI S.P.A.

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)

## OGGETTO: LEGGE COMUNITARIA 2002

**I**l Senato ha approvato definitivamente, nell'ambito della legge comunitaria 2002, l'art. 13 che applicando al nostro ordinamento la sentenza della Corte di giustizia europea del 29 novembre 2001 preclude, in sostanza, l'esercizio della professione odontoiatrica ai medici specialisti in campo odontoiatrico. In coerenza con questo principio l'articolo ha anche previsto l'abrogazione dell'istituto dell'annotazione che tuttora consente ai medici specialisti in campo odontoiatrico l'esercizio della relativa professione con la sola iscrizione all'albo dei medici. Il Parlamento recependo un ordine del giorno della Camera dei Deputati ha, però impegnato il Governo affinché in sede di recepimento, con decreto legislativo, della direttiva comunitaria 2001/19/CE si preveda che le disposizioni dell'art. 13 commi 1 e 2 (quelli che vietano ai medici specialisti l'esercizio della professione odontoiatrica) non si applichino nei confronti dei medici specialisti in odontoiatria, protesi dentaria, chirurgia odontostomatologica, odontostomatologia e ortognatodonzia, immatricolati prima del 1984-85. Ovviamente in sede di recepimento della direttiva 2001/19/CE sarà sanata anche la situazione dei medici non specialisti, immatricolati negli anni accademici dal 1980-81 al 1984-85, che superino la prova attitudinale - corso di formazione universitaria di cui al D.Lgs 286/98. Occorre rilevare che attraverso questa procedura verranno tutelati i diritti acquisiti dai medici che hanno legittimamente esercitato l'odontoiatria. Per quanto concerne

l'asserita necessità della cosiddetta monoiscrizione (la necessità dei medici di cui trattasi di optare o per l'albo dei medici o per l'albo degli odontoiatri) si rileva che siamo di fronte a una interpretazione assolutamente restrittiva dell'attuale quadro normativo, non condivisa dalla Commissione per gli iscritti all'albo della FNOMCeO e neanche dai sindacati del settore odontoiatrico. Se è vero, infatti, che l'art. 4 della legge 409/85 non modificato dalla recente legge comunitaria prevede l'incompatibilità fra l'iscrizione all'albo dei medici e quella all'albo degli odontoiatri, occorre considerare che la sentenza della Corte Costituzionale n.100 dell'anno 1989 ha già dichiarato l'illegittimità costituzionale dello stesso art. 4 nella parte in cui costringe all'opzione i medici immatricolati ante 1980 in ragione dei loro diritti acquisiti. E' corretto concludere che l'incostituzionalità dell'art. 4 non può che applicarsi anche in questo caso, in cui si tratta di tutelare diritti acquisiti da medici che legittimamente da anni esercitano l'odontoiatria. In conclusione, con l'approvazione della legge comunitaria di cui si attende la pubblicazione sulla G.U., si creerà soltanto la necessità di abrogare l'istituto dell'annotazione con la conseguenza logica che i medici specialisti che hanno, legittimamente, usufruito di tale istituto potranno continuare ad esercitare l'odontoiatria iscrivendosi all'albo degli odontoiatri e mantenendo contestualmente l'iscrizione all'albo dei medici.

R. Gozzi



### Miss Italia e Avis

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

Gloria Bellicchi Miss Italia 1998

La bellezza  
della generosità



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

a cura dell'AVIS Regionale Emilia-Romagna

## SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - 20 GENNAIO 2003

Il giorno 20 gennaio 2003 alle ore 21.15 presso la Sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Presenti: Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Marco Baraldi (Vice-presidente), Dott. Luigi Bertani, Dott. Adriano Dallari, 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), Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala, D.ssa Laura Scaltriti.

Si discute il seguente ordine del giorno:

1. Variazioni agli albi professionali;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Programma triennale dell'Ordine: ipotesi di lavoro;
4. Commissioni ordinistiche;
5. Stampa periodica: Bollettino e... (*Pantusa*);
6. Aspetti organizzativi dell'attività ordinistica;
7. Delibere amministrative (*Reggiani*);
8. Delibere del personale dipendente;
9. Delibere di pubblicità sanitaria;
10. Varie ed eventuali.

## VARIAZIONI AGLI ALBI PROFESSIONALI - Seduta di Consiglio del 20.1.2003

### ALBO MEDICI CHIRURGHI

Prima iscrizione		N. Iscriz.
CAMPANOZZI	MARIO DANIELE PRIMIANO	5651
DIAGO USO'	TERESA	5652
GOVI	PAOLA	5653
MAINI	GIAN LUCA	5654
NYA	INES EULALIE	5658
VICENZI	DARIO	5655
SOLI	MARCELLA	5656
Iscrizione per trasferimento		
FORTE	ERMINIA	5657
Inserimento elenco speciale Medici Competenti in Medicina del Lavoro ai sensi Dl.vo 277/91		
CAPALBO	MARIA	4932
CAVANI	ROBERTO	3550
STEFANINI	STEFANO	4535
Cancellazione per trasferimento		
LOPATRIELLO	ANNA MARIA	3458
Cancellazione per cessata attività		
CASELLI	CINZIA	4984
Cancellazione per decesso		
BENEDETTI	LUCIO	780
TAMBORINO	GIOVANNI	1917

### ALBO ODONTOIATRI

Prima iscrizione		N. Iscriz.
BESUTTI	FABIO	471
CAMPIOLI	ELISA	472
GALLINI	MISA	473
GENERALI	LUIGI	474
LUCCHI	ANDREA	475
MAGAGNA	FEDERICO	476
MAGGI	LUCA	477
MALETI	ISABELLA	478
SBARBARO	GIULIO	479
SUPERBI	SIMONE	480

## SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - 10 FEBBRAIO 2003

Il giorno 10 febbraio 2003 alle ore 21 presso la Sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Presenti: Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Marco Baraldi (Vice-presidente), Dott. Adriano Dallari, Dott. Nicolino D'Autilia (Presidente), Dott. Marco Fresa, Dott. Roberto Gozzi, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Giacinto Loconte, Dott. Paolo Martone, Dott. Michele Pantusa (Segretario), Dott. Stefano Reggiani (Tesoriere), Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala, D.ssa Laura Scaltriti.

Si discute il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale del 20.1.2003.
2. Variazioni agli albi professionali.
3. Comunicazioni del Presidente.
4. Commissioni interne (completamento delibera).
5. ECM regionale: stato dell'arte.
6. Delibere amministrative (Reggiani).
7. Delibere del personale dipendente (Pantusa).
8. Delibere di pubblicità sanitaria.
9. Varie ed eventuali.
10. Definizione data Assemblée ordinistica 2003 e cerimonia di premiazione 50° e 60° anno di laurea: deliberazioni.

## VARIAZIONI AGLI ALBI PROFESSIONALI - Seduta di Consiglio del 10.2.2003

### ALBO MEDICI CHIRURGHI

#### Iscrizione per trasferimento

LA ROSA	GIOVANNA	5659
MARINO	VITO MANLIO	5660
MESSINA	LORENZO	5661
PUPILLO	MICHELE	5662

#### Inserimento elenco speciale Medici Competenti in Medicina del Lavoro ai sensi Dl.vo 277/91

CAMPAGNA	ANSELMO	5570
GIARDINO	ANTONIETTA	4272
LA ROSA	GIOVANNA	5659
OLIVARI	GIAMPAOLO	2260
TESTA	FRANCESCO ANTONIO TOMMASO	2351

#### Cancellazione per trasferimento

RIZZO	LUIGI ANDREA	4962
-------	--------------	------

#### Inserimento elenco Medico Autorizzato (Radiologia) D.P.R. 185/94 - D.Igs n. 230 del 27.03.95

SERRA	DONATA	4448
-------	--------	------

#### Revoca delibera di cancellazione albo medici chirurghi per sanata morosità

LEPORI	SUSANNA CRISTINA	5002
--------	------------------	------

\*\*\*

## SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - 27 GENNAIO 2003

Il giorno 27 gennaio 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).

1. Approvazione verbale della seduta Commissione Albo Odontoiatri dell' 11.12.2002;
  2. Valutazione procedimenti disciplinari in corso;
  3. Giudizio disciplinare avverso il Dr. A. A.;
  4. Giudizio disciplinare avverso il Dr. H. B.;
  5. Giudizio disciplinare avverso il Dr. R. I.;
  6. Comunicazioni del Presidente.;
- Il procedimento avverso il Dr. A.A. si è concluso con l'erogazione della sanzione dell'avvertimento.  
I procedimenti relativi al Dott. H. B. e al Dr. R. I. si sono conclusi senza l'applicazione di sanzioni disciplinari.

L'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Modena, in collaborazione con il CUP (comitato unitario professionisti) di Modena sta per iniziare la sperimentazione per l'utilizzo della firma digitale negli ambulatori dei medici modenesi. Il progetto è finanziato in parte dalla Regione Emilia Romagna.

Si cercano colleghi con studio attrezzato con computer e collegamento internet che si rendano disponibili a partecipare alla sperimentazione (invio ricette alle farmacie, comunicazioni dirette con le strutture della sanità pubblica, ecc.).

I colleghi verranno addestrati all'utilizzo di questa nuova metodica informatica destinata comunque ad entrare nella nostra realtà futura.

Gli interessati possono rivolgersi all'Ordine per lasciare il loro recapito.

R. Olivi

**S**i ritiene opportuno illustrare, sia pure sommariamente e limitatamente alle disposizioni che interessano l'attività medica, le norme contenute nella legge n. 289 del 27 dicembre 2002: "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2003" - pubblicata sul Suppl. Ord. N. 240/L alla G.U. n. 305 del 31 dicembre 2002:

- comma 23 dell'art. 52, che modifica la lettera e) dell'art. 2 della legge n. 306/1901 istitutiva dell'ONAOISI, nel senso di rendere "obbligatorio" per tutti gli iscritti agli Ordini professionali dei farmacisti, medici chirurghi, odontoiatri e veterinari il contributo alla fondazione ONAOISI, che verrà fissato dal Consiglio di amministrazione della stessa;
- art. 53: detta che "Ai medici che conseguono il titolo di specializzazione è riconosciuto, ai fini dei concorsi, l'identico punteggio attribuito per il lavoro dipendente".

lo di specializzazione è riconosciuto, ai fini dei concorsi, l'identico punteggio attribuito per il lavoro dipendente".

Questa previsione, per i nostri colleghi specializzandi, non è certamente esaustiva delle legittime richieste dagli stessi poste e sostenute con convinzione dalla nostra Federazione nazionale degli Ordini, ma costituisce comunque un giusto riconoscimento del loro status giuridico-professionale.

- art. 44 "Abolizione del divieto di cumulo tra pensioni di anzianità e redditi da lavoro". Le disposizioni del presente articolo autorizzano, a decorrere dal 1° gennaio 2003, la totale cumulabilità dei redditi da lavoro autonomo e dipendente e delle pensioni di anzianità; l'interessato deve avere un'anzianità contribuiti pari o superiore a 37 anni e compiuto 58 anni di età.

### NOTA DELLA REDAZIONE

Per quanto riguarda l'obbligo dell'iscrizione all'ONAOISI (Opera Nazionale per l'assistenza agli orfani dei sanitari italiani), esso sarà effettivamente vigente all'atto dell'emanazione del relativo regolamento attuativo. Sarà cura dell'Ordine informare i colleghi in modo efficiente e tempestivo.

## 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



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

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

Corso Canalgrande, 28 - MODENA - tel. 059/23.71.77 - modencai@tin.it  
www.centroacustico.it

**I**l Bollettino ha aperto all'apporto di tutti gli iscritti all'Ordine l'argomento del trattamento ormonale sostitutivo (T.O.S.) oggetto di prescrizione medica, in quanto proposto alla attenzione da parte di Associazioni elencate (ma non connotate anche nella parte femminile di questa decisione associativa); viene citata la ricerca di J.A.M.A., che conferisce alla sua casistica il valore di sperimentale e che dichiara etica l'interruzione della sua ricerca per l'evidenza del risultato.

L'argomento appare bisognoso di una introduzione in quanto è pertinente la medicina "sociale", poichè la salute è stata considerata il risultato dell'equilibrio fisico-psichico-sociale e vi sono interessati le donne in quanto parte della società e i terapeuti in specie.

Per quanto sopra, poichè la pratica consiste nella somministrazione a donne di ormoni femminili, è opportuno riunire sotto lo stesso punto di vista culturale, professionale e strumentale terapeutico, i due trattamenti farmacologici ormonali, contraccettivo e sostitutivo, entrambi comunemente somministrati tramite confezione in pillola. L'età conferisce diversa finalità alla pratica: si richiama ciò che accade nella donna attorno ai 50 anni di età: il ciclo ovulatorio sotto la stimolazione ipofisaria prima era attivo, poi si fa incerto e poi si interrompe; avviene il passaggio dal periodo fecondo al climaterio.

Vi è da puntualizzare che lo stato climaterico, che è fisiologico per la sua insorgenza, è caratterizzato da sintomi anche patologici e dura fino al termine della vita, ora abbastanza lunga; ma già tra i 60 ed i 65 anni i sintomi climaterici si confondono tra quelli provocati dallo scadimento che si manifesta anche negli altri organi ed apparati.

Per esemplificare si consideri che dopo i 50 anni la frazione di donne che presenta solo alterazioni obiettive agli organi genitali (vaginiti) e riferisce all'anamnesi solo poche alterazioni percepite come variazione dello stato generale preesistente (sudorazioni) sia da presumere piccola (e ciò anche nelle 10.000 donne arruolate e che hanno fornito i dati al metodo bio-statistico in J.A.M.A.) e si può anche ritenere che ricorra alta probabilità, prossima alla certezza, che col non intervenire con i farmaci per tali "modeste" ma per altro fastidiose patologie sempre legate allo scadimento ormonale, vi sia la loro permanenza anche con la pratica di eventuali cure topiche per evitare grande passaggio in circolo.

AmMESSO che il fastidio non venga alleviato in alcun modo, venga collegato alla non prescrizione e formi motivo di ricorso al datore di lavoro del Medico (la libera professione è molto ristretta), può far seguito un giudizio sul comportamento del Medico con provvedimenti amministrativi a suo carico formulato secondo la credibilità razionale e probabilità logica che può essere configurato come omissione di prescrizione utile al ripristino dello stato di salute.

Nessuno mette in dubbio che la donna, che vive nella parte del mondo, dove può raggiungere la autosufficienza economica, che può avere una femminilità consape-

vole della pianificazione familiare e può ottenere pari opportunità sociali dell'altro sesso, sia un fondamentale componente nell'equilibrio sociale anche dopo il passaggio al climaterio, se rimane in buone condizioni fisiche e psichiche, in grado di realizzare se stessa, di essere utile ai figli e di svolgere delle mansioni nel lavoro casalingo ed esterno. Dove la osservanza di regole cattoliche impone di praticare ai fini di pianificazione familiare solo l'astensione nel periodo fecondo del ciclo naturale, per escludere che accada ogni evento lesivo durante la fecondazione dell'uovo, è presente la impossibilità della pratica del trattamento farmacologico anticoncezionale, mentre nessun ostacolo esiste nel trattamento farmacologico ormonale sostitutivo dopo i 50 anni, che prolunga lo stato fisico e psichico giovanile, anzi la mancata prescrizione del T.O.S., collegata allo scadimento sessuale oltre che genitale, potrebbe essere prospettata in collegamento con la perdita del partner, la disgregazione della famiglia, la perdita di competitività con le più giovani nelle attenzioni dell'altro sesso nella vita in generale e sul luogo di lavoro in particolare; potrebbe esservi il ricorso alla Magistratura per danno biologico e prendere corpo la richiesta di risarcimento.

Per concludere il medico di scelta con la somministrazione entro i 50 anni del contraccettivo orale in pillola, come fa con tutti gli interventi farmacologici consentiti dal prontuario farmaceutico del S.S.N. prescrive un prodotto appropriato tra i numerosi disponibili con l'anamnesi e le controindicazioni della donna; il T.O.S., invece, da prescrivere in via continuativa da 50 anni almeno fino a 60-65 anni di età, provoca una molteplicità di effetti primari e secondari a lungo termine a carico di vari organi ed apparati e della vita di relazione, per cui è necessario che gli specialisti non solo ginecologhe ed ostetriche (poiché è ad esse che le donne si rivolgono) ma anche di altre branche valutino caso per caso il rapporto rischio/beneficio.

Per tanto per ora la ammissione-esclusione di tutte le donne dal T.O.S. non risulta da generalizzare. La nozione che il problema ha anche un aspetto nazionale si ha se si considera che il Ministero della Salute ha inviato a tutti i Medici d'Italia nel corso dell'anno 2002, una pubblicazione, per altro molto gradita, che al paragrafo 6.4.1.1 tratta l'argomento del T.O.S. ciclico e combinato, con estrogeni e progestinici, pure ammettendo in altri capitoli dell'opera che le conoscenze ed i suggerimenti riportati hanno origine anglosassone.

La diversità tra le due nazioni e tra i due Servizi (l'inglese è più datato dell'italiano), suggerisce che lo stesso S.S. stimoli ricerche cliniche sull'effetto a lunga distanza dei farmaci ormonali, in relazione anche ai caratteri sociali propri della Nazione, ricerche atte ad accertare se gli effetti sono benefici nel tempo e prevalenti su ogni rischio (paventato da J.A.M.A.), consentendo per ora a tutte le donne di disporre del T.O.S. sotto sorveglianza sanitaria ai fini della sua pronta interruzione.

G. Scapinelli

# ...a Modena in via Giardini

graphic design SALVO GALLO

Autorizzazione Com. Modena n. 1846 del 6 - 3 - 96



## Casa di Cura Fogliani

(certificata Cermet UNI EN ISO 9002-94)



### Unità Operativa di Ortopedia

*Responsabile Dr. Alberto Montorsi*

Specialista in Ortopedia e Traumatologia - Chirurgia della mano

### Unità Operativa di Chirurgia generale

*Responsabile Dr. Angelo Rosi*

Specialista in Chirurgia

### Unità Operativa Ginecologia/Ostetricia

*Responsabile Prof. Giorgio Alessandrini*

Specialista in Ginecologia e Ostetricia

### Unità Operativa Riabilitazione post acuta estensiva

*Responsabile Prof. Francesco Fabbri*

Specialista in Fisiocinesiterapia ortopedica

### Servizio di Radiologia - RMN Artroscan

Mammografia - Ecotomografia - M.O.C.

*Responsabile Prof. Giuliano Barbolini*

Specialista in Radiologia

**POLIAMBULATORIO**



Casa di Cura  
**Fogliani**

*Dir. San. Dr. A. Rosi*

Via Lana, 1 - 41100 Modena

Tel. 059 247411 (8 linee urbane)

Fax 059 224072

<http://www.cdcfogliani.it>

e-mail: [cdcfoliani@pianeta.it](mailto:cdcfoliani@pianeta.it)

**Riceviamo dall'avvocato Fregni la comunicazione relativa all'esito della denuncia presentata dall'Ordine dei Medici di Modena per la "maga" di Spilamberto.**

Ill.mo Sig. Presidente,

come da Sua cortese richiesta, Le confermo che la motivazione della richiesta di archiviazione della denuncia da noi presentata consiste essenzialmente in ciò, che i riferimenti comparsi sui giornali non consentono l'identificazione dei testimoni.

Il giornalista potrebbe conoscere questi nomi, ma ai sensi dell'art. 200 c.p.p. (segreto professionale):

1. non possono essere obbligati a deporre su quanto hanno conosciuto per ragione del proprio ministero, ufficio o professione, salvi i casi in cui hanno l'obbligo di riferirne all'autorità giudiziaria;

...omissis...

3. le disposizioni previste dai commi 1 e 2 si applicano ai giornalisti professionisti iscritti nell'albo professionale, relativamente ai nomi delle persone dalle quali i medesimi hanno avuto notizie di carattere fiduciario nell'esercizio della loro professione.

Tuttavia se le notizie sono indispensabili ai fini della prova del reato per cui si procede e la loro veridicità può essere accertata solo attraverso l'identificazione della fonte della notizia il giudice ordina al giornalista di indicare la fonte delle sue informazioni.

La pena comminata al giornalista che non indichi la fonte delle sue informazioni, per questa ultima ipotesi, è quella della reclusione fino a sei mesi o della multa da 30 a 516 euro (art. 366 c.p.).

Come le scrissi, il Consiglio dell'Ordine potrà utilmente presentare una memoria, se sarà possibile fornire qualche riferimento più preciso al P.M. circa i nominativi dei testimoni.

Le porgo, con l'occasione, i miei più cordiali saluti.

Avv. Giorgio Fregni

***Eviteremo commenti che possano ledere diritti (e doveri) di chicchessia.***

***Ma nessuno ci può impedire di esprimere una profonda preoccupazione: proprio nei giorni scorsi medici, dicasi medici nel senso di laureati in medicina e chirurgia, somministravano bicarbonato a pazienti neoplastici con discreto ritorno economico.***

***La "cosa" andava avanti da alcuni anni e molti in Italia ne erano a conoscenza.***

***La nostra vicenda non riguarda medici né paramedici ma persone che dispensano consigli e invitano a sospendere terapie consolidate per patologie certamente impegnative (vedi AIDS).***

***Non ci pare questione di poco conto.***

***Rispettiamo la decisione del Giudice.***

***Vorremmo con altrettanta decisione rispettare la salute dei cittadini e la dignità della nostra professione che da questa vicenda esce lievemente offuscata.***

***Il presidente dell'Ordine***



A CURA DI MICHELE PANTUSA

**La nuova rubrica introdotta nel bollettino "l'intervista" vede di volta in volta alla ribalta un protagonista della medicina modenese che risponde su temi di interesse comune a tutta la classe medica.**

**Dopo aver ospitato il neo Preside della Facoltà Professor Torelli e il neo Direttore sanitario della Azienda sanitaria modenese dottor Mazzi, siamo lieti di avere con noi il professor Forabosco su un argomento molto scottante, fonte di discussioni infinite, anche se a volte poco informate e molto passionali: la genetica e le sue implicazioni scientifiche ed etiche. Nel 2003 ricorre il 50° anniversario della scoperta del DNA e si è da poco completato il sequenziamento del genoma umano, risultato quest'ultimo che pone l'umanità davanti a prospettive scientifiche di enorme importanza e a problemi etici di straordinaria rilevanza.**

**I**l Professor Antonino Forabosco è nato a Udine il 10.4.1940, si è laureato in Medicina e Chirurgia ed è specialista in Pediatria e in Genetica Medica.

Dal 2000 è professore ordinario di Genetica Medica della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Modena e Reggio Emilia, dopo essere stato, in questa sede, dal 1972 professore di Istologia ed Embriologia e successivamente dal 1986 primo ordinario di questa disciplina.

È Direttore della Struttura Complessa di Genetica Medica dell'A.O. Policlinico di Modena e membro della Consulta di Bioetica.

È socio fondatore della Società Italiana di Genetica Umana e dell'European Cytogeneticists Association.

Nel 1972 ha attivato il primo laboratorio di Citogenetica medica della Regione Emilia-Romagna e ha fatto parte del nucleo costituito dal prof. Dulbecco nel 1987 per iniziare il progetto italiano "Genoma Umano". Ha all'attivo la scoperta di una decina di geni umani e del gene malattia relativo alla sindrome SGB.

Attualmente si occupa di diagnosi prenatale non invasiva e preimpianto, dei disordini genomici legati alla clonazione e di ricerca dei geni oocitari che intervengono nel processo di riprogrammazione del nucleo di una cellula somatica.

*Professor Forabosco, qual è il ruolo in cui collocare la Genetica medica nell'ambito della Medicina moderna?*

È opinione di molti che la Genetica, intesa come scienza del "genoma" ovvero del "patrimonio ereditario" di ogni essere vivente, sia il paradigma sul quale poggia quella "rivoluzione" in atto nelle conoscenze e nelle applicazioni che interessano il mondo della vita. È anche consolidata conoscenza che le mutazioni e/o le variazioni del genoma non sono solo alla base delle malattie rare note come "ereditarie", ma anche delle comuni "malattie complesse", quali i tumori, il diabete, l'ipertensione, le allergie, ecc., sempre più frequenti nelle nostre società avanzate a seguito della drastica diminuzione delle patologie da causa ambientale e dei cambiamenti demografi-



ci che vedono prevalere la popolazione anziana su quella giovanile.

Con queste premesse è facile ritenere che la Genetica medica, che nasce dall'applicazione delle conoscenze genetiche alla medicina, assumerà un ruolo sempre più importante nell'ambito della Medicina moderna, anche se al momento attuale sta ancora cercando una sua collocazione operativa coerente con queste prospettive. Si configura quale riferimento per le indagini volte ad individuare, sia in epoca postnatale che prenatale, le alterazioni genomiche (geniche o cromosomiche) associate a patologie, concorrendo così con le diverse strutture della medicina clinica e di base alla diagnosi ed alla prognosi delle varie malattie. Ha un ruolo preciso nella predizione del rischio riproduttivo per i portatori di

malattie ed i loro familiari, nella diagnosi presintomatica e nell'accertamento dei fattori genetici di suscettibilità delle malattie e negli screening genomici di popolazioni selezionate per specifiche patologie (es. talassemia).

Il sequenziamento completo del genoma umano ha aperto la strada per poter conoscere, in tempi brevi, anche tutti i geni che costituiscono il nostro patrimonio ereditario ed ha posto le basi per quella ricerca "postgenomica" che porterà alla comprensione del funzionamento dell'intero nostro genoma. Partendo dai risultati ottenuti in questi ambiti, lo sforzo attuale della Genetica medica è rivolto alla identificazione di un sempre maggior numero di geni-malattia, alla conoscenza della loro funzione (normale e patologica) e alla conseguente messa a punto dei relativi test genetici diagnostici, predittivi e di suscettibilità.

È facile prevedere che in tempi brevi la Genetica medica dovrà sostenere, mediante la definizione del profilo genetico individuale e la valutazione della relativa probabilità di ammalarsi di ognuno di noi, il compito ed il grande impegno della Medicina moderna relativo alla prevenzione delle comuni malattie complesse, la cui insorgenza è legata all'interazione di fattori ambientali con un substrato genomico individuale predisponente. Rientra in questo compito anche il coinvol-

gimento della Genetica medica nei programmi di farmacogenomica finalizzati ad una terapia personalizzata e cioè con farmaci programmati sulla base della costituzione genetica individuale.

I progressi e i cambiamenti nell'ambito della medicina e della sanità rappresentano anche una sfida etica, chiamando in causa valori e principi che sostengono le decisioni da prendere. Le applicazioni della genetica alla medicina, poiché coinvolgono l'identità stessa della persona umana sin dal suo inizio, aprono problematiche etiche del tutto peculiari e delicate che impongono particolare cautela ed adeguate competenze per affrontarle: sarà anche questo un ulteriore importante coinvolgimento della Genetica medica nell'ambito della Medicina moderna.

*Professor Forabosco, la Genetica medica entra nella formazione del medico (cioè negli insegnamenti della Facoltà di Medicina) come materia a sè stante o si può collegare a una o più discipline tradizionali che già fanno parte del curriculum formativo di tutti noi?* La Genetica medica costituisce, nei nuovi ordinamenti, un autonomo Settore Scientifico Disciplinare (SSD-MED/03) con un suo specifico profilo didattico-formativo e una identificata qualificazione scientifica dei suoi docenti.

Rispetto al suo inserimento nel percorso formativo del medico, ricordo che è in atto una sostanziale riforma degli studi universitari che impegna i vari corsi di laurea a definire in modo chiaro ed oggettivo i contenuti culturali e professionali della loro offerta formativa. Questa riforma pone lo studente al centro del processo didattico ed identifica i "crediti formativi" quale riferimento del tempo effettivamente necessario allo studente per acquisire in modo soddisfacente e duraturo tali contenuti, in una logica programmatica che vede la quantità di contenuti offerti allo studente scelti in relazione alla loro importanza rispetto al reale suo bisogno formativo.

Per gli studi medici è attualmente in corso di definizione il "core curriculum" e cioè il complesso dei contenuti essenziali che tutti i neolaureati si ritiene debbano aver acquisito per l'esercizio iniziale della loro professione e che costituiranno le basi per la loro formazione permanente. E' questa quindi la miglior occasione per inserire la Genetica medica nel percorso formativo del medico, tenendo presente la sua importanza nella Medicina moderna, come si è illustrato in apertura di questa intervista.

*Professor Forabosco, perché a Suo giudizio una branca così importante e di indubbia attualità da almeno un ventennio è entrata solo di recente nell'elenco delle materie insegnate nelle Facoltà di Medicina di Bologna e Modena che pure sono fra le più antiche e prestigiose?*

Non è facile dare una soddisfacente motivazione del perché le Facoltà di Medicina di Bologna e Modena, diversamente dalla quasi totalità delle Facoltà italiane comprese le altre due della nostra Regione, abbiano atteso il terzo millennio per porre la Genetica Medica nella loro offerta formativa.

Si potrebbe sbrigativamente concludere che non l'hanno ritenuta una disciplina così importante e di attualità da investire su di essa, ma sappiamo che le politiche di sviluppo delle università seguono logiche autonome, in parte correlate alla loro tradizione o alle opportunità finanziarie delle quali hanno potuto disporre, in parte dipendenti da interessi consolidati delle scuole presenti in esse. Un ulteriore motivo può essere dovuto alla difficoltà di adattarsi in tempi rapidi alle

innovazioni da parte delle Facoltà di antica tradizione e con un corpo docente consolidato.

Scorrendo il nuovo ordinamento didattico e la relativa distribuzione dei crediti fra le diverse discipline, si può constatare come il Corso di Laurea in Medicina di Modena abbia sostanzialmente conservato lo schema formativo tradizionale e mantenuto un forte impegno didattico per discipline ormai povere di contenuti innovativi e professionalizzanti. La sensazione è che non si siano saputi cogliere i profondi cambiamenti, sia sul piano teorico che su quello pratico, che la rivoluzione genetica sta portando nella Medicina attuale. Per altro, diversamente da quanto avvenuto a Bologna, l'istituzione della Genetica medica a Modena non è stata supportata dalle risorse necessarie a creare strutture idonee alla preparazione di un medico in grado di affrontare le grandi sfide della rivoluzione genetica e questo mi conferma nell'idea che il ritardo nell'attivazione sia sostanzialmente dipeso dal prevalere nella mia Facoltà di un substrato culturale che ancora valorizza, quale causa di malattia, i fattori ambientali piuttosto che quelli genomici, di una visione quindi che ritengo non particolarmente decisiva per la formazione del medico moderno.

*Professor Forabosco, come si può collegare alla genetica medica l'etica della fecondazione?*

Nelle patologie "ereditarie" l'alterazione genomica è da sola sufficiente a causare la malattia secondo una legge del "tutto o niente". In queste malattie una prevenzione secondaria non è quindi possibile e per gran parte di esse gli interventi terapeutici si rivelano inefficaci. Le attuali strategie di controllo messe in atto in questi casi prevedono una diagnosi prenatale sempre più precoce, così da consentire l'eventuale interruzione della gravidanza, quando l'alterazione genomica sia stata accertata.

La rivoluzione in atto nelle conoscenze teoriche e nelle tecnologie applicate alla Genetica medica, accompagnata al raggiunto controllo "in vitro" della fecondazione umana, rende oggi possibile anticipare le diagnosi genomiche già nelle fasi preimpianto ed apre la possibilità di una correzione genomica in tali fasi: la cosiddetta "terapia genica germinale".

Sulla liceità di questi interventi esistono nella nostra società posizioni molto diversificate, che trovano fondamento in differenti concezioni etiche, filosofiche e/o religiose dei suoi componenti. In un pronunciamento del 1991, il Comitato Nazionale di Bioetica ha ritenuto la manipolazione genica germinale "eticamente non proponibile".

Al centro del dibattito attuale si pone quell'entità che si forma alla fecondazione per fusione dei due gameti e con la messa in comune dei loro patrimoni genetici: il "concepito". Alcuni ritengono il concepito un "individuo totalmente umano in sviluppo", paragonabile quindi ad un bambino che cresce: essi sono pertanto d'accordo con l'art. 1 della legge sulla "Procreazione medicalmente assistita", già approvata da un ramo del Parlamento, che recita: "la legge assicura i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito". Concordano anche sulla "personalità giuridica" che questo articolo di legge assegnerebbe ad esso, in quanto fino dal primo momento reca in sé un genoma irripetibile, diverso, nella sua globalità, da quello di qualsiasi altro essere umano presente, passato e futuro ed è quindi da considerarsi "realtà biologica ben definita".

Altri sono invece dell'avviso che l'individualità biologica del nuovo organismo non si abbia istantaneamente alla fecondazione ma emerga gradualmente nel corso dello sviluppo e pertanto il concepito umano meriti una tutela crescente pro-

porzionata al suo sviluppo, sebbene convengano che esso non possa essere considerato una mera "cosa" utilizzabile a piacimento.

La Genetica medica entra in queste problematiche per il fatto che i concepimenti umani sono gravati da numerosissime anomalie genomiche incompatibili con la vita in più dell'80% dei casi e sono sottoposti pertanto ad una naturale massiva selezione: l'assegnazione di personalità giuridica al concepito renderebbe obbligatoria la sua cura ma per far questo si dovrebbe intervenire con manipolazioni genomiche terapeutiche germinali, al momento considerate "eticamente non proponibili".

*Professor Forabosco, non posso a questo punto non chiedere la sua opinione su un problema che è molto sentito dai media e cioè quello della clonazione umana, ma vorrei che ella facesse riferimento anche alla problematica dei trapianti d'organo in modo "laico", perché se è vero che l'etica e in particolare quella cattolica pone dei vincoli strettissimi alla ricerca in questo campo, è tuttavia altrettanto vero che se si riuscisse a produrre organi compatibili in numero sufficiente si potrebbe abbattere drasticamente e forse annullare la mortalità legata a un certo tipo di patologie.*

La notizia che i raeliani avrebbero clonato Eva ed altri bambini – il condizionale è d'obbligo visto che non sono state date prove scientifiche – ha turbato l'opinione pubblica e fatto dichiarare ad autorità politiche e religiose che si è trattato di "un crimine contro l'umanità".

Oggetto della condanna è la "clonazione umana riproduttiva mediante trapianto nucleare somatico" e cioè la generazione di nuovi individui umani mediante la rimozione del nucleo da un oocita umano e la sua sostituzione con il nucleo di una cellula somatica prelevata da un soggetto vivente o del quale sono disponibili cellule vitali.

A mio parere tutte le argomentazioni a favore della condanna di questo tipo di clonazione non sono né giuste né sbagliate, bensì opinabili fatta eccezione per quelle concernenti i rischi di natura medica per i concepiti con questa tecnologia. Questi rischi sono tuttavia presenti anche nella fecondazione naturale. L'impatto emotivo di questi eventi ha sovrastato il contributo più importante che la clonazione per trasferimento di nucleo somatico può apportare alla Medicina: mi riferisco alla cosiddetta "clonazione terapeutica". Con questa procedura la blastocisti, ugualmente ottenuta con trasferimento nucleare somatico in un oocita umano enucleato, non viene impiantata in utero bensì utilizzata per isolare le cosiddette "cellule staminali embrionali" che possono essere indotte a differenziarsi in qualsivoglia tipo cellulare e/o tessuto, tutte geneticamente identiche a quelle del paziente donatore del nucleo e che quindi non dovrebbero stimolare alcuna sua reazione di rigetto, se trapiantate in esso. Nel nostro Paese il dibattito intorno al possibile utilizzo di cellule staminali embrionali in questi ambiti terapeutici ed ai problemi etici che sottendono alla sperimentazione in questo delicato settore, risente pesantemente del clima di crociata che si è creato intorno alle posizioni sopra specificate per quanto riguarda il concepito. Per il nostro attuale Ministro della Salute, poiché tutti gli stadi preimpianto sono da considerarsi persone umane in sviluppo e quindi inviolabili, tra la clonazione riproduttiva e quella terapeutica non vi è differenza alcuna: la loro diversità è "soltanto dialettica" e l'accettazione della clonazione terapeutica "significherebbe che la nostra società è a rischio", ha detto. Sono dell'opinione che prima dell'impianto il prodotto del concepimento umano non presenti ancora

una precisa individualità biologica e concordo quindi pienamente con le conclusioni della "Commissione Dulbecco" (attivata dal precedente Ministro della Sanità riguardo al problema dell'impiego terapeutico delle cellule staminali), che unanimemente riconosceva "esente da problemi etici irrisolvibili [la tecnica che comporta] l'ottenimento di cellule staminali mediante riprogrammazione genetica per trasferimento di nuclei di cellule somatiche in citoplasti artificiali umani e/o animali (TN-SA), purchè non comporti lo sviluppo di embrioni umani".

Per andare al nocciolo delle problematiche di questo settore va ricordato che rispetto a tutti gli altri tipi di cellule staminali (dell'adulto, del cordone, del feto o anche dell'embrione vero e proprio), solo le cellule staminali ottenute da clonazione terapeutica sono coltivabili indefinitamente in vitro e risultano quindi la sola fonte adeguata di rifornimento cellulare per superare l'ostacolo posto dall'elevato numero di cellule necessarie per restaurare la funzione di un organo o ricostruirlo in parte. In futuro l'espressione più evoluta della terapia cellulare sarà rappresentata dall'ingegneria tessutale che, combinando l'uso di cellule staminali con quello di una matrice polimerica biodegradabile, permetterà la produzione di organi artificiali completi.

*Professor Forabosco, quali prospettive vede e in quale futuro per la terapia delle malattie genetiche nella nuova frontiera aperta dalla branca scientifica che ella rappresenta?*

La terapia genica è stata fino ad oggi ritenuta una delle più promettenti applicazioni della genetica in Medicina. La tecnica proposta prevede la correzione di un gene difettoso mediante l'inserimento di una copia normale del gene nel genoma delle cellule deficitarie, utilizzando dei virus per trasportare i geni all'interno dell'organismo. Si tratta naturalmente di cellule somatiche, la cui manipolazione genomica non solleva i problemi etici ricordati per le cellule germinali. Purtroppo i tentativi terapeutici fino a oggi attuati con questa tecnica non hanno dato i risultati attesi, anzi sono già due i casi di pazienti sottoposti a trapianto di geni che hanno sviluppato leucemie, probabilmente a causa del vettore virale.

Un quadro così pessimistico sul futuro della terapia genica e sulla conseguente cura dei pazienti affetti da malattie, congenite o acquisite, la cui causa sia rappresentata dall'alterato funzionamento di un gene, è improvvisamente mutato proprio in questi giorni, quando scienziati dell'Università del Wisconsin hanno comunicato di essere riusciti a distruggere il gene di una malattia genomica senza far ricorso ai virus. Per giungere a questo risultato hanno utilizzato una linea di cellule staminali embrionali umane ottenuta proprio con la clonazione terapeutica. Solo queste cellule, in quanto immortali, capaci, cioè, di moltiplicarsi all'infinito, possono infatti essere manipolate geneticamente con la tecnica chiamata ricombinazione omologa, finora utilizzata soltanto sui topi, che non prevede per la sua riuscita l'utilizzo di vettori virali.

Questo risultato viene così a riproporre il problema della clonazione terapeutica e della ricerca sulle cellule embrionali umane con essa ottenute quale strumento per combattere le più diverse patologie, problema che, in conclusione, possiamo ritenere decisivo per il futuro della Medicina.

*Ringraziamo il nostro ospite per la puntuale e interessante messe di informazioni fornita e ci auguriamo che anche questo argomento sia fonte di animata discussione per i medici modenesi al fine di mantenere vivo l'interesse per gli aspetti della professione anche non strettamente legati al quotidiano.*

# 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*

**È** opportuno che i medici e gli esercenti l'odontoiatria sappiano ciò che sta accadendo o che sta per accadere per effetto delle modifiche che verranno apportate alla L. 409\85, istitutiva della professione sanitaria di odontoiatra.

La revisione del testo di legge si è resa necessaria per effetto della pronuncia della Corte di Giustizia Europea del 29 novembre 2001, che ha condannato l'Italia per il sistema di doppio accesso alla professione odontoiatrica, consentito sia ai medici (specialisti e non) sia ai laureati in odontoiatria. Le direttive Cee 686 e 687 del 1978 infatti prevedono soltanto l'iter formativo della laurea in odontoiatria. Il 17 luglio 2002 avendo approvato il Senato in prima lettura la Comunitaria 2002, è stato abrogato l'art. 5 della L. 409\85 che disciplinava l'accesso alla professione odontoiatrica degli specialisti, eliminando di fatto il doppio accesso.

L'abrogazione dell'art.5 avrebbe così reso necessario anche un diverso inquadramento ordinistico degli esercenti l'odontoiatria e pertanto le ulteriori modifiche alla legge.

Le tre figure professionali che ad oggi possono esercitare l'odontoiatria, medici specialisti, medici chirurghi iscritti alla facoltà di medicina e chirurgia fino al 1985 e laureati in odontoiatria, potevano avere, ed avevano, un inquadramento diverso in seno all'Ordine dei Medici e Odontoiatri che rispecchiava in parte il diverso iter formativo.

Per esercitare l'odontoiatria oltre alla medicina, i medici specialisti potevano essere iscritti all'Albo Medici con annotazione, o potevano optare di iscriversi ad entrambi gli albi; i medici chirurghi avevano l'obbligo della contemporanea iscrizione, mentre i laureati in odontoiatria per poter professare dovevano essere iscritti all'albo odontoiatri.

Questo diverso rapporto con l'Ordine non era e non è formale ma sostanziale, in quanto l'iscrizione è il riconoscimento del possesso di tutti i requisiti necessari per l'esercizio professionale, pertanto essere iscritti ad un albo o a un altro significa poter professare o meno la medicina.

Ora, sull'interpretazione della pronuncia comunitaria e soprattutto su come intervenire si sono create profonde divisioni, tanto che il testo in discussione nelle commissioni parlamentari è stato cambiato radicalmente più volte. Le ipotesi su cui si è discusso sono essenzialmente tre: possibilità che i medici odontostomatologi restino iscritti al proprio albo senza nessun altro obbligo per poter professare l'odontoiatria, obbligo della doppia iscrizione per i

medici e gli specialisti, iscrizione solo all'albo degli odontoiatri per tutti gli esercenti l'odontoiatria.

Di volta in volta è prevalso un indirizzo o un altro a seconda del variare dei rapporti di forza.

Gli interessi politici su questa vicenda trascendono la sola volontà di adempiere alle indicazioni della Comunità Europea; si tratta di interessi più o meno condivisibili come il desiderio di governare univocamente il mondo odontoiatrico, la difesa di interessi di parte, le rivalse, il tentativo di acquisire spazi e autonomia.

Qualunque sia il fine, qualunque sia la motivazione condivisibile o meno, una cosa è certa: nessun medico sarà mai disposto a rinunciare alla propria laurea a favore del riconoscimento della sola specialità e ci opporremo con la forza del diritto nelle sedi opportune a qualunque tentativo di scippo, sicuri dell'ovvio riconoscimento del nostro essere.

I medici devono e vogliono rimanere medici e questa affermazione è così ovvia da sfiorare il ridicolo nel doverlo riaffermare oggi.

L'essere medici fa parte della nostra formazione, del nostro iter di studi ed è sancito dai nostri titoli e dai patti stipulati con lo Stato, ma soprattutto fa parte della nostra cultura, del nostro DNA.

Si badi bene, questo atteggiamento non è la strenua difesa di un privilegio acquisito, ma solo la difesa di un diritto sancito dall'ordinamento, il riaffermare una condizione naturale e ovvia.

E' da dire inoltre, per sgombrare il campo da equivoci fuorvianti e da artificiose polemiche con i colleghi laureati in odontoiatria, che la difesa dei nostri diritti non è a decremento dei loro: noi difendiamo solo quel che siamo, non rispetto ad altri ma solo rispetto a noi stessi. I nostri due iter formativi ci conducono entrambi all'esercizio dell'odontoiatria, ma sono innegabilmente e inequivocabilmente diversi. Il nostro percorso formativo ci consente di professare sia la medicina che l'odontoiatria e questo è un fatto, pertanto bisogna prenderne atto senza che nessuno lo voglia caricare di altri significati. Non vogliamo creare nessuno steccato in ambito odontoiatrico ma vogliamo continuare a fare i medici, ovvero a fare diagnosi e a prescrivere terapie anche al di fuori della nostra branca specialistica, in quanto ciò è rispondente alla nostra formazione e consono al nostro iter di studi legalmente riconosciuto.

Anche se, come sembra probabile, la soluzione di questa querelle andrà al fine in altra direzione, l'aver discusso in seno alle commissioni parlamentari per mesi di questa ipotesi denota il clima che si sta

creando attorno a queste problematiche e pertanto è giusto che i medici che professano l'odontoiatria lo sappiano e prendano coscienza dell'esistenza di questa assurda possibilità, prima di trovarsi improvvisamente defraudati di ciò che riteniamo sia un diritto inalienabile.

Se oggi se ne è discusso vuol dire che nel sentire del mondo politico e di una parte del mondo odontoiatrico tale soluzione è ritenuta possibile, mentre il mondo medico ha mantenuto un salomonico atteggiamento super partes rimanendone fuori.

Si è ritenuto che fosse una questione tra dentisti, ma era una questione che riguardava una parte dei medici e forse una ferma presa di posizione a costo di inimicarsi qualcuno avrebbe anche giovato.

Del resto non è detto che ciò che sta accadendo oggi ai medici stomatologi non possa un domani coinvolgere altre specialità mediche, considerando il fiorire in questi anni di innumerevoli ed improbabili lauree brevi e il fatto che le specialità vengono viste sempre più come satelliti a sé stanti rispetto alla medicina.

Ciò di cui si sta discutendo oggi è la dimostrazione che nulla è scontato.

La seconda e più probabile ipotesi, ovvero l'obbligo della doppia iscrizione per i medici stomatologi, anche se meno discriminante, pone una serie di problemi morali e procedurali.

In primo luogo, se un rilevante numero di medici fosse obbligato all'iscrizione all'albo odontoiatri, si porrebbe il problema della loro rappresentatività in seno all'albo, in quanto gli specialisti non hanno

potuto concorrere alle elezioni dei rappresentanti dell'albo odontoiatri, né hanno potuto presentare una loro candidatura, pertanto oggi, ad inizio mandato, i rappresentanti dell'albo verrebbero a trovarsi in una posizione alquanto delicata.

Inoltre sarebbe ingiustificatamente discriminatorio che gli specialisti e i medici dovessero accollarsi l'onere economico di una doppia iscrizione ai due albi, avendo fatto regolarmente tutto l'iter di studi previsto e avendo sostenuto un esame di stato che li ha abilitati ad esercitare entrambe le professioni. Sarebbero attori incolpevoli di una situazione da loro non voluta. Se questo problema non verrà preso in considerazione dal legislatore, se ne dovranno prendere carico gli ordini riducendo le quote di iscrizione, altrimenti si creerà una categoria di medici di serie B, immotivatamente penalizzata da soluzioni legislative improvvide o improvvisate.

Alla pubblicazione di questo articolo il disegno di modifica alla legge 409\85 dovrebbe essere già stato licenziato, in quanto dopo l'esame della Camera e della I commissione affari costituzionali che ha concluso i suoi lavori il 14 novembre 2002, oggi si trova al Senato per essere discusso in aula a fine gennaio. Dovrebbe, in quanto, nonostante la sua discussione sia stata preannunciata più volte, si procede di rinvio in rinvio.

Aspetteremo che la legge sia stata pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale per fare le successive valutazioni, ma intanto era doveroso che il mondo odontoiatrico sapesse cosa si sta preparando.

A. Addamo

	ANNOTATI EX ART. 5	DOPPI ISCRITTI	ODONTOIATRI PURI
SITUAZIONE NAZIONALE	9.497	24.771	16.151
SITUAZIONE PROVINCIALE	138	165	186

Da "la Professione" luglio-settembre 2002 "Medici e dentisti il nuovo censimento"

## ORARI DI RICEVIMENTO

***I componenti il Consiglio Direttivo ricevono i colleghi, presso la sede dell'Ordine previo appuntamento telefonico (Sig.ra Antonella Mastinu Tel. 059/247711), nelle seguenti giornate:***

### **Presidente dell'Ordine dei Medici**

**Dott. Nicolino D'Autilia**

martedì 11-13  
mercoledì 15-17  
giovedì 11-13  
venerdì 11-13

### **Consigliere Segretario**

**Dott. Michele Pantusa**

martedì 11-12  
giovedì 11-12  
i restanti giorni riceve su appuntamento

### **Vice Presidente**

**Dott. Marco Baraldi**

lunedì 11-12

### **Tesoriere**

**Dott. Stefano Reggiani**

giovedì 12-13

### **Presidente Commissione Albo Odontoiatri**

**Dott. Roberto Gozzi**

martedì 10.30-12.30  
giovedì 10.30-12.30



### TERRENA E CELESTE FELICITÀ

C'è ch'alla fine non so cos'è l'amore  
mai forse n'ho colto un sol'attimo nel cuore  
che non si dà al mondo una sola ragione  
di capire né di donare la felicità  
nell'aldilà certo tutto (ma proprio tutto) s'aggiusterà  
e nel corpo svanente d'un angelo bello sopr'ogn'  
immaginazione l'anima mia placata si sazierà  
ma se la fantasia ancor muov'io so già  
che quella bocca rossa quegl'occhi neri  
quel seno morbido di pelle vera  
faran denso il ricordo della mia passione  
e quel dolce sorriso di te donna sincera  
me infelice in sempiterno mi mancherà

M. Bettelli

### Storielle a cura di Roberto Olivi



- Signore, dammi la serenità di sopportare le cose che non posso cambiare, il coraggio di cambiare quelle che posso, la saggezza per distinguere le une dalle altre. *San Francesco d'Assisi*
- Se i partecipanti a una gara sono due, il secondo arriva ultimo. *Alessandro Morandotti*
- Legge degli oggetti smarriti:  
L'unica maniera per ritrovare un oggetto smarrito è comprarne uno nuovo. *Sergio Quinzio*

### ESERCIZIO DELLA PSICOTERAPIA – Legge n. 56 del 18/2/1989

La legge 18 febbraio 1989, n. 56, disciplina l'ordinamento della professione di psicologo e fissa i requisiti per l'esercizio dell'attività psicoterapeutica.

L'art. 3 della suddetta legge subordina l'esercizio dell'attività psicoterapeutica all'acquisizione, successivamente alla laurea in psicologia o in medicina e chirurgia, di una specifica formazione professionale mediante corsi di specializzazione almeno quadriennali, attivati presso scuole di specializzazione universitarie o presso istituti a tal fine riconosciuti con le procedure di cui all'art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162;

Si riporta l'elenco dei diplomi universitari di specializzazione che consentono l'esercizio della professione psicoterapeutica:

- **psichiatria**
- **neuropsichiatria infantile**
- **psicologia clinica**
- **psicologia del ciclo della vita**
- **psicologia della salute.**

In applicazione all'art. 3 L. 18/2/1989 n. 56, i medici che hanno conseguito il diploma legittimante l'esercizio dell'attività psicoterapeutica **presso un Istituto privato** regolarmente abilitato ai sensi dell'art. 17, comma 96, della Legge 15/5/1997 n. 127 possono fregiarsi del titolo di: "**SPECIALISTA IN PSICOTERAPIA**". Detto titolo, a richiesta degli interessati, deve essere riportato nell'albo professionale, ai sensi dell'art. 3 del DPR 221/50. Parimenti sono inseriti nell'apposito elenco tenuto dall'Ordine e autorizzati all'esercizio della psicoterapia.

L'Ordine dei medici di Modena organizza in collaborazione con [educazionemedica.it](http://educazionemedica.it) s.r.l. un seminario sulla comunicazione medica che si svolgerà presso la nostra sede nelle giornate del 21 e 22 marzo 2003.

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.



**educazionemedica.it**®

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

Sala Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri  
P.le Boschetti n.8 – Modena  
venerdì 21 – sabato 22 marzo 2003

accreditamento ECM

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 13 marzo 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

### 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.



**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 cinestetico) e "Metaprogrammi", con relative modalità per riconoscerli negli altri ed utilizzarli per aumentare comprensione ed adattamento, quindi l'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*



# 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

26

**Assessorato alla Sanità**  
**Commissione Regionale per l'Education Continua in**  
**Medicina e per la Salute**

in collaborazione con

**Università degli Studi di Bologna**  
**Facoltà di Medicina**

**BOLOGNA, 11 MARZO 2003**

**Aula magna Nuove Patologie**  
**Ospedale S. Orsola, Bologna**

La Regione EmiliaRomagna (delibera regionale 1072/2002) ha avviato il sistema regionale di Education continua in medicina (ECM). Ha nominato una Commissione regionale e una Consulta, ha chiesto alle Aziende sanitarie e alle Università di presentare Piani formativi, ha accreditato i primi 1800 progetti nel 2002 e sta promuovendo importanti sperimentazioni didattiche e organizzative.

Questo processo segue l'accordo assunto nella Conferenza Stato-Regioni nel dicembre del 2001 e tiene conto della modifica del Titolo V della Costituzione e dei Decreti legislativi di riforma del Servizio Sanitario Nazionale degli anni '90 (502/1992 e 229/1999). Con questi atti, infatti, è stato introdotto nell'ordinamento italiano l'obbligo per tutti gli operatori sanitari di partecipare ad attività formative finalizzate a garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza all'assistenza prestata dal Servizio Sanitario Nazionale.

E' un processo innovativo di grande complessità, che coinvolge direttamente il Ministero della Salute, le Regioni, le strutture del SSN, le Università, gli Ordini e i Collegi professionali, le Società scientifiche, i Centri di formazione pubblici e privati. Diversi i problemi che si sono presentati: come integrare la formazione continua degli operatori con i processi di accreditamento delle strutture sanitarie ? quali criteri adottare per accreditare anche le attività formative non tradizionali ? come promuovere e valutare la qualità ? come produrre un'offerta adeguata che si rivolga a tutti gli interessati ? come garantire il confronto e l'uniformità di processi che avvengono in sedi diverse ? quale ruolo devono assumere i soggetti coinvolti senza incorrere in conflitti di compatibilità ?

Il Convegno è rivolto in generale ai dirigenti e agli operatori sanitari e in particolare a coloro che sono impegnati nella progettazione e realizzazione delle attività formative ed è finalizzato a presentare le iniziative realizzate in questo primo anno di avvio e a confrontare proposte e opinioni sui principali punti critici e sulle prospettive che si stanno aprendo. **I risultati del Convegno che ha visto il nostro Presidente moderare la seconda sessione, nella sua veste di Vice-Presidente della Commissione Regionale saranno oggetto di adeguato approfondimento nel prossimo numero del Bollettino.**

# IL TRATTAMENTO DEL CARCINOMA DELL'OVAIO OGGI UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE

Modena, 11 aprile 2003  
Hotel Real Fini

## I<sup>a</sup> Sessione

Moderatori:

Prof. V. Silingardi - Prof. V. Jasonni

9,30 **Introduzione**

*Prof. V. Silingardi (Modena)*

9,40 **I tumori ovarici ereditari**

*D.ssa L. Cortesi (Modena)*

10,00 **Caratterizzazione biologica e patologica del carcinoma ovarico**

*Prof. F. Rivasi (Modena)*

10,20 **Ruolo della chirurgia nello staging e nella terapia del carcinoma ovarico**

*Prof. V. Jasonni (Modena)*

10,40 **coffee break**

11,00 **La citoriduzione chirurgica di intervallo**

*Prof. S. Pecorelli (Brescia)*

11,20 **Nuovi fattori biologici di prognosi e di predittività nel carcinoma ovarico**

*Prof. A. Gadducci (Pisa)*

11,40 **Terapia ormonale e carcinoma ovarico**

*Prof. A. Volpe (Modena)*

12,00 **Nuove strategie terapeutiche nel carcinoma ovarico**

*Prof. R.F. Ozols (Philadelphia, USA)*

12,20 **Discussione e sessione interattiva**

13,00 **lunch**

## SEGRETERIA SCIENTIFICA:

Dott. Roberto Sabbatini

D.ssa Claudia Mucciarini

Divisione di Oncologia Medica

Centro Oncologico Modenese

Policlinico Via del Pozzo, 71 – Modena

## II<sup>a</sup> Sessione

Moderatori:

Prof. P.F. Conte – Prof. A. Volpe

14,20 **Stato dell'arte della terapia del carcinoma ovarico**

*Prof. P.F. Conte (Modena)*

14,40 **La chemioterapia ad alte dosi nel carcinoma ovarico**

*Dott. R. Sabbatini (Modena)*

15,00 **La chemioterapia di mantenimento. Quale ruolo?**

*Dott. G. Favalli (Brescia)*

15,20 **Discussione e sessione interattiva**

16,00 **Conclusioni**

*Prof. V. Silingardi, Prof. P. F. Conte*

## SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:

E. R. Congressi

Tel. 051/4210559

## **GIOCHI MONDIALI DELLA MEDICINA**

### **Simposio internazionale di medicina dello sport**

I Giochi Mondiali della Medicina e della Sanità (Stirling/Scozia dal 21 al 28 giugno 2003), giunti alla XXIV edizione, offrono ai Medici che praticano sport la possibilità di gareggiare con i colleghi sanitari di tutto il mondo.

Un Simposio Internazionale consente anche un aggiornamento professionale di medicina, fisioterapia e terapia nello sport.

Le discipline sportive sono 23 (atletica, nuoto, ciclismo, tennis, golf, calcio, calcetto, basket, pallavolo, tiro fucile, judo...).

Per informazioni su programma, modalità di partecipazione, sistemazione logistica contattare:  
Dott. Giovanni Giovannini – delegato JMM per l'Italia – tel. 057278688 fax 0572771535.

## **FONDAZIONE**

### **Opera Nazionale Assistenza Orfani Sanitari Italiani**

Si informa che l'O.N.A.O.S.I., nell'ambito di un programma di potenziamento dei servizi per i propri contribuenti, ha recentemente stipulato una conveniente convenzione con la società ATA HOTELS.

In virtù di tale accordo tutti i Sanitari, contribuenti dell'O.N.A.O.S.I., possono già usufruire, con uno sconto del 35%, di appartamenti per turni di vacanze settimanali presso l'elegante complesso PLANIBEL (prima categoria superiore) situato a LA THUILE, località della Valle d'Aosta nota per la ricchezza delle sue piste da sci e per la bellezza dei suoi panorami.

Si tratta di un'iniziativa vantaggiosa, cui ne seguiranno presto altre, che l'O.N.A.O.S.I. è certa sarà gradita dai Sanitari interessati a trascorrere un periodo di vacanza in montagna.

Si precisa che maggiori informazioni potranno essere richieste all'Ufficio Vacanze della Fondazione O.N.A.O.S.I. al n. 075/5052045 o consultando il sito [www.onaosi.it](http://www.onaosi.it).

*Il Direttore Generale*  
*Dott. Franco Minucci*

## **FEDER.S.P.E.V.**

### **Federazione Nazionale Sanitari Pensionati e Vedove**

#### **AVVISO DI CONVOCAZIONE ASSEMBLEE ELETTORALI** **Quadriennio 2003 - 2007**

L'Assemblea elettorale degli iscritti è convocata, in prima convocazione, alle ore 23 del giorno 5 aprile e in seconda convocazione il giorno 6 aprile 2003 dalle ore 10 alle ore 12,30 presso il Ristorante "La Gola", V.le Corassori 6 - Modena

Chi desidera fermarsi in compagnia può prenotare il pranzo.

**I**l giorno 23 gennaio 2003, a Gallipoli, è morto il Dr. Giovanni Tamborino, stroncato da una malattia repentina e inesorabile. Nativo di Maglie, aveva compiuto gli studi universitari a Pavia dove si era iscritto alla scuola di specializzazione in pediatria. Si era poi trasferito a Modena, dove aveva completato la specializzazione sotto la guida del Prof. R. Pachioli.

Nel periodo 1968 – 1979 ha lavorato presso la clinica pediatrica di Modena, inizialmente nel settore di nefrologia pediatrica a fianco della Prof.ssa R. Genova e poi pioniere dell'Oncoematologia pediatrica insieme con la compianta Prof.ssa F. Massolo e infine, col Prof. G.B. Cavazzuti nella "neonata" patologia neonatale.

Nel 1979, vinto il concorso a Primario pediatra, si trasferì a Gallipoli, ove operò fino alla fine.

Aveva una grande cultura clinica unita a disponibilità, sensibilità e umiltà profonda.

Lo conobbi all'inizio della mia specializzazione, durante la frequenza nel settore di nefrologia pediatrica. Dapprima mi ispirò timore per una sua aria riservata e un po' "aristocratica" e per la sua grande professionalità che vedevo irraggiungibile.

Poi diventò un punto di riferimento importante: il collega più anziano ed esperto al quale rivolgersi per consigli e spiegazioni. Non era avaro di risposte; si fermava a spiegare il perché di una terapia, di un orientamento clinico, con sicurezza e precisione essenziale. Nel tempo vidi che era inutile cercare sui libri le conferme di quanto mi aveva spiegato; non lo colsi mai in contraddizione o in errore.

Ricordo con affetto la sua modestia, l'attitudine a scambiare opinioni e ad ascoltare anche il parere dell'ultimo arrivato quale ero io. Lo vidi nel rapporto con i bambini malati e le loro famiglie: scompariva l'aspetto "serioso", spesso sorrideva, non lesinava un buffetto o una carezza, ascoltava con pazienza e interesse storie anche interminabili.

Arrivavano molto spesso, al centro di nefrologia infantile, famiglie provenienti dal sud Italia, come diceva lui "dalle sue terre", con trascorsi di peregrinazioni e di difficoltà, diagnosi non fatte, esami poco attendibili. Lo studiavo, per imparare, mentre si orientava con sicurezza tra fogli spiegazzati e notizie frammentarie, in poco tempo delineava un inquadramento diagnostico e programmava gli esami necessari, rassicurando la famiglia, dando finalmente conforto e tranquillità. Ho ammirato tanto il suo modo di essere medico, lo trovavo umano e professionale ed è stato un modello importante per la mia formazione.

C'era in lui anche tanta ironia e capacità di mettersi in gioco. Ho chiesto al Dr. Nino Rozzi, suo amico strettissimo, di dirmi il suo ricordo di Gianni e mi ha scritto: "era una persona meravigliosa, un amico che mi ha tanto aiutato e tanto mi ha insegnato, molto più di tanti nomi celebri o celebrati".

Con commozione ricordo in questo momento quello che egli mi ripeteva spesso: "un sorriso vale molto" e la massima dantesca "a piè del vero il dubbio" con cui mi invitava a esser umile.

Gianni era umile e invece valeva tanto, come medico e come uomo.

Caro Gianni, a nome di tutti i tuoi colleghi della pediatria di Modena che ti hanno conosciuto, ti saluto con stima e affetto.

A. Guerra

## NOTE TRISTI:

La Direzione del Bollettino, a nome di tutti i medici della provincia, formula le più sentite condoglianze: Alla famiglia per la scomparsa del Dott. Giovanni Tamborino.

Al Prof. Renzo Lodi per la scomparsa della madre Sig.ra Asia Pivetti.

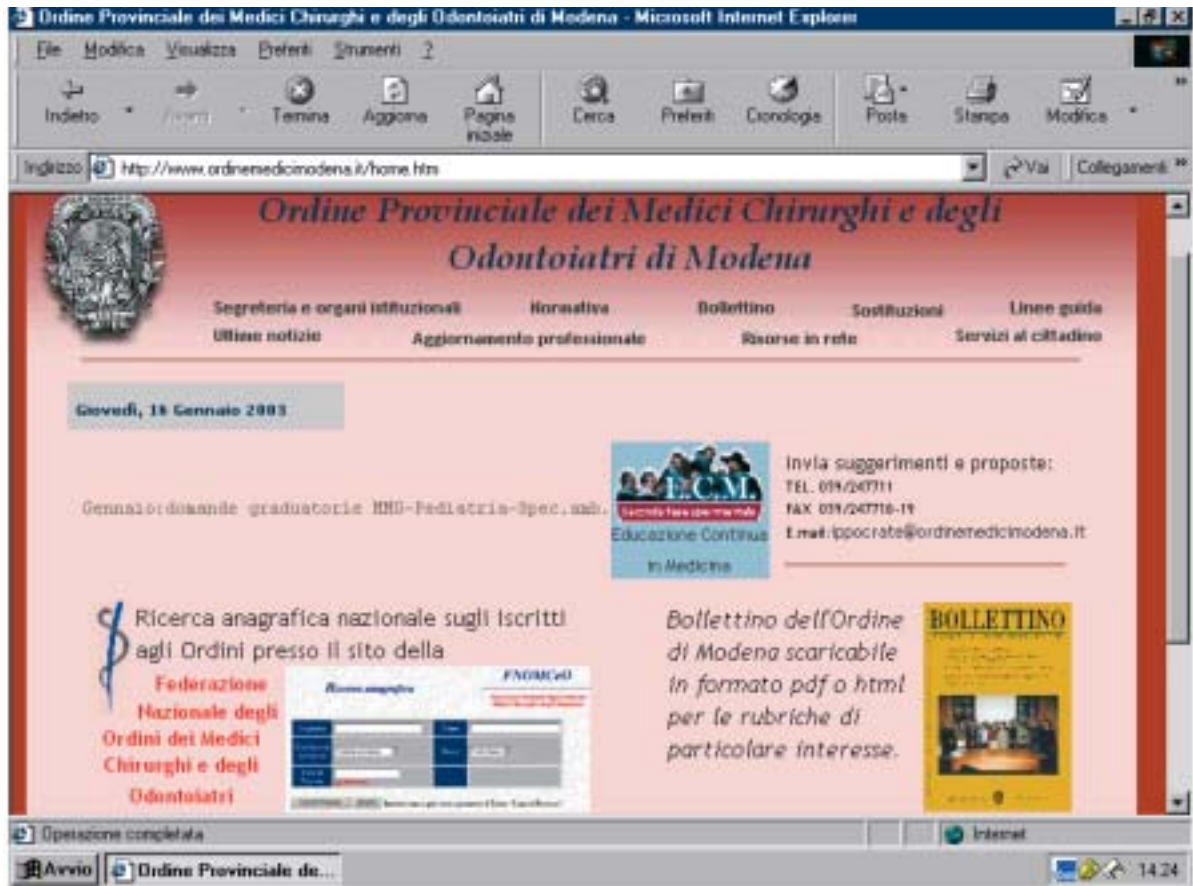
Al Dott. Costantino Kantunakis per la scomparsa della moglie.

Ai colleghi Federica e Giovanni Kantunakis per la scomparsa della madre.

Al Dott. Alberto Righi per la scomparsa del padre.

Al Dott. Angelo Campagna per la scomparsa della moglie.

# 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.



Scegli  
la tua Salute

**HESPERIA**



Un nome affermato  
nella realtà sanitaria nazionale.  
Un grande Gruppo attento  
ai minimi dettagli.  
La più moderna forma  
di tutela della salute.  
Uomini e tecnologie di spicco  
a Vostra disposizione.  
Clinica privata polispecialistica.

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

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

Centri Diagnostici multidisciplinari  
d'avanguardia.

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



**HESPERIA HOSPITAL**  
OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO

Via Arquà, 80/A - 41100 Modena  
Tel. 059.449.111 - Fax 059.39.48.40

Direttore Sanitario Dr. Stefano Reggiani  
Medico Chirurgo Specialista in Cardiologia  
ed Igiene e Medicina Preventiva

**HESPERIA  
DIAGNOSTIC CENTER**  
POLIAMBULATORIO PRIVATO

Via Arquà, 80/B - 41100 Modena  
Tel. 059.39.31.01 - Fax 059.449.153

Direttore Sanitario Dr. Giuseppe Lo Russo  
Medico Chirurgo Specialista in Radiologia



