

BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA

ELEZIONI PER IL RINNOVO DEL CONSIGLIO DELL'ORDINE: 24, 25 E 26 SETTEMBRE

AUTORIZZAZIONE REGIONALE DEGLI STUDI PROFESSIONALI: IL PUNTO (A. ADDAMO)

LA CRITICA ALL'INDUZIONE DI POPPER PUÒ ESSERE RAGIONEVOLMENTE APPLICATA ALL' EVIDENCE-BASED-MEDICINE (EBM)? (G. SEMPREGON)



N. 9 - MENSILE - Sped. A.P.



ANNO LIV - SETTEMBRE 2005



Nobile Collegio Omeopatico

SCUOLA TRIENNALE DI OMEOPATIA CLASSICA

Bologna 2005 – 2008

Cenni storici, principi fondamentali dell'omeopatia, diverse scuole ed indirizzi, i miasmi in Hahnemann, rimedi delle malattie croniche di Hahnemann. Anamnesi omeopatica: interrogatorio del paziente, classificazione e gerarchizzazione dei sintomi, composizione e preparazione del farmaco omeopatico. Le farmacopee omeopatiche e europee: dinamizzazione e tecniche standard. Sperimentazione: azione tossicologica e idiosincrasica, studio del repertorio, tecnica di repertorizzazione, prima prescrizione scelta dalla diluizione e dinamizzazione, prescrizione nei casi acuti, materia medica e casi clinici, clinica medica.

Responsabile scientifico/didattico: Paolo Benedetti

Medico chirurgo specialista in geriatria generale e chirurgia toracica, dirigente di primo livello presso la U.O. di chirurgia generale della AUSL di Arezzo. Omeopata dal 1980 ha seguito corsi dei più grandi medici omeopati italiani ed esteri:

dr Beucci, dr Stantini, dr Negro, dr Masi, dr Vitoulkas.

Docente presso le scuole del Nobile Collegio Omeopatico.

Date e orari del corso per il primo anno

8 ottobre 2005, 12 novembre 2005, 3 dicembre 2005, 14 gennaio 2006, 4 febbraio 2006, 4 marzo 2006, 1 aprile 2006, 6 maggio 2006, 10 giugno 2006. Orari: 9,00 13,00 – 14,30 18,00.

ACCREDITAMENTO ECM RICHIESTO

SCUOLA ANNUALE DI OMOTOSSICOLOGIA E DI EAVI

Bologna 2005 – 2006

Concetti di omeopatia: cenni sulle diverse scuole dottrinali. Principi di omotossicologia secondo Reckeweg. Introduzione all'agopuntura energetica cinese. Fondamenti teorici e scientifici della elettroagopuntura secondo Voll. I circuiti energetici di risonanza collegati alle cinque logge energetiche. L'anamnesi in EAVI ed il test dei medicamenti. I foci cefalici e loro relazioni con ciascun organo e sistema funzionale.

Le intolleranze alimentari e la disbiosi intestinale. Le geopatie e le onde elettromagnetiche patogene. Le malattie croniche e la loro terapia attraverso la disintossicazione del mesenchima.

LA CLINICA IN EAVI: presentazione per apparati con esempi di casi clinici e dimostrazioni pratiche. Le malattie allergiche, delle vie aeree superiori, bronchiali e cutanee, cardiovascolari, artroreumatiche, dermatologiche, gastrointestinali, epatiche, endocrine, renali, dell'apparato genitale maschile e femminile, psichiatriche, neurologiche.

Responsabile scientifico/didattico: Sabatino Meletani

Medico chirurgo specialista in neuropsichiatria, svolge attività come medico di medicina generale.

Esperto in omotossicologia, MORA terapia e elettroagopuntura secondo Voll integrata.

Da circa vent'anni docente di omotossicologia e di EAVI presso varie Scuole di medicina biologica.

Date del corso

22 ottobre 2005, 26 novembre 2005, 17 dicembre 2005, 28 gennaio 2006, 18 febbraio 2006, 25 marzo 2006, 8 aprile 2006, 20 maggio 2006, 24 giugno 2006.

ACCREDITAMENTO ECM RICHIESTO

SEDE: Hotel Jolly De la Gare - Via XX settembre, 2 - 40121 Bologna

riservate ai laureati in medicina e chirurgia, odontoiatria e

ai laureandi dell'ultimo anno delle rispettive facoltà

La partecipazione alle Scuole prevede la sola iscrizione al Nobile Collegio Omeopatico: quota annuale € 250,00. La quota associativa consente la partecipazione alle Scuole e ai Corsi che l'Associazione promuove su tutto il territorio nazionale nell'anno di riferimento. L'assegno circolare/bancario, se dovuto, sarà intestato a: Nobile Collegio Omeopatico e spedito unitamente alla scheda di iscrizione a N.C.O. – S.S. Triburtina Valeria, km 69,300 – 67061 Carsoli (Aq). È prevista valutazione finale.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA REGIONALE: Milena Temperoni – cell. 335/7322008 – e-mail: milenatemperoni@tiscali.it
SEGRETERIA ORGANIZZATIVA GENERALE: tel. 0863/993824 – e-mail: nobileco@yahoo.it – www.omeopaticocollegio.it

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

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

Realizzazione Editoriale:

Pol. Mucchi - Via Emilia Est, 1525 - Modena

Tel. 059/374096 - Fax 059/281977



EDITORIALE	4
SPECIALE ELEZIONI TRIENNIO 2006-2008.....	5
LETTERE ALLA REDAZIONE	8
LA PAGINA DELL'ODONTOIATRA.....	9
ATTIVITA' DELL'ORDINE	10
ENPAM	12
.....	
DI PARTICOLARE INTERESSE:	
Autorizzazione regionale degli studi professionali: il punto.....	13
La critica all'induzione di Popper può essere ragionevolmente applicata all' Evidence-Based-Medicine (EBM)?	15
.....	
NORMATIVA.....	17
FORUM	19
ARTE E DINTORNI	20
CORSI CONVEGNI E CONGRESSI	22
TACCUINO	23

In copertina:

"L'ultima cena" (particolare)

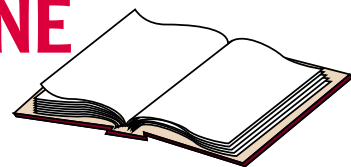
Olio su tela, cm 33,4x87,3 - Reggio Emilia - Musei Civici

Opera di Fra' Stefano da Carpi

L'ORGOGGIO DELLA PROFESSIONE

OVVERO

SERVE ANCORA UN ORDINE PROFESSIONALE?



Ogniqualevolta si giunge alla scadenza elettorale per il rinnovo degli Ordini dei medici si finisce per confrontarsi sempre su alcuni temi di fondo.

Uno di questi è: a cosa serve negli anni duemila un Ordine professionale?

La risposta non è affatto semplice. Ma è indubbio che il ruolo degli Ordini è profondamente mutato. Da rappresentante "unico e privilegiato" dei professionisti ad esso iscritti, si è progressivamente trasformato in un ente che ha dovuto rispondere in maniera esclusiva alle competenze dettate da una legge istitutiva vecchia di decenni. E questo è avvenuto perché gli attori in campo sono numerosi e tutti molto agguerriti, basti pensare a mo' di esempio al capitolo della formazione.

L'Ordine di Modena fin dalla nascita del programma ECM si è battuto per affermare il ruolo di guida per i professionisti, registrandosi come provider a livello nazionale e garantendo così ai propri iscritti corsi che hanno spaziato dall'inglese all'informatica alla Bioetica. Abbiamo così potuto provvedere, in assoluta autonomia, alla scelta dei temi di una formazione oggi sempre più richiesta da medici ed odontoiatri ed indispensabile per rispondere in maniera adeguata alle esigenze di una Società particolarmente attenta ai temi della salute.

Le centinaia di colleghi che hanno frequentato queste iniziative sviluppatasi nel corso degli anni testimoniano di una scelta "sentita" e perciò condivisa. Per chi ha profuso energie e risorse nell'organizzare gli eventi non è cosa di poco conto.

L'altro cavallo di battaglia delle discussioni fra i colleghi è il ruolo dell'Ordine nei confronti dei mass media. Argomento questo di sicuro impatto emotivo, ma che si scontra con un potere, quello della stampa, forte e difficilmente scalfibile, sia perché permeabile solo alle notizie che fanno "audience", sia perché del tutto indifferente alle eventuali e successive rettifiche che puntualmente riguardano l'assoluta maggioranza degli avvenimenti interessanti i medici. La scelta di approfondire insieme il grosso tema della responsabilità professionale nel convegno organizzato per il 22 ottobre a Modena rientra a pieno titolo nell'ambito della definizione di possibili e plausibili percorsi per attestare la sussistenza di una vera "coscienza della professione" che deriva dalla consapevolezza

di una scelta etica e nel contempo si alimenta nella crescita di un rapporto medico-paziente oggi sempre più a rischio.

La difesa dei colleghi non sempre è avvenuta sulle pagine dei giornali locali, perché ne risulta difficile l'accesso senza padrini, inevitabilmente affezionati a qualche colore politico. Ma abbiamo sempre agito nel loro interesse fornendo consulenze finché le nostre competenze ce lo permettevano e garantendo poi assistenza legale qualificata. Siamo anche andati nelle aule dei tribunali a testimoniare le capacità professionali dei nostri iscritti e questo è avvenuto senza tanti rullii di tamburi, ma con serietà di intenti che i colleghi hanno mostrato di apprezzare.

Un Ordine professionale ha il dovere poi di sensibilizzare gli iscritti sulle prospettive di un campo in continua evoluzione come quello previdenziale. I medici si sono sempre dimostrati poco attenti al proprio futuro pensionistico, salvo risvegliarsi bruscamente qualche mese prima di godersi il meritato riposo. Modena in questo senso si è sempre adoperata per promuovere una giusta attenzione nei confronti dell'ENPAM ed il recente successo del collega Loconte lo ha pienamente dimostrato.

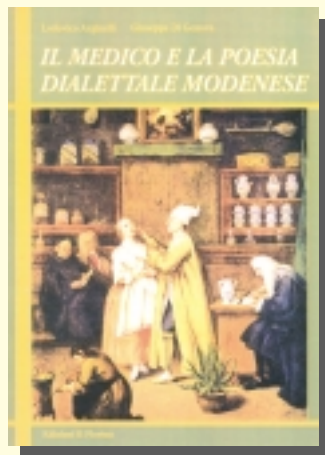
Ma, come ribadivo in un fondo di tre anni fa, "si può fare di più e meglio". Su questo non si discute. Resta ancora valido il concetto di un continuo miglioramento del ruolo dell'Ordine che si scontra peraltro con la sussistenza di una legge istitutiva un po' vecchiotta.

Ma se il nostro Ordine gode oggi di una stima e di una visibilità a livello regionale, ma soprattutto nazionale, lo si deve forse ad un continuo lavoro di approfondimento dei temi che concernono la professione con il contributo di tutti, medici ed odontoiatri, impegnati in un momento storico delicato sì per tutte le professioni, ma per la nostra in particolare.

Ma chi scrive queste brevi note e chi lavora con lui è abituato a rimboccarsi le maniche. E a lavorare per un medico preparato ed al passo con i tempi, sempre più sicuro di sé, perché il paziente ha bisogno proprio di un professionista adeguatamente formato e che infonda fiducia.

Così come è sempre stato del resto.

Il presidente



Il Consiglio Direttivo dell'Ordine ha ritenuto di offrire in omaggio ai medici e alla medicina modenese un volume che ritiene significativo della realtà e della tradizione della nostra provincia con la speranza che esso sia gradito a tutti.

p. il Consiglio Direttivo

Il Presidente

ELEZIONI TRIENNIO 2006 – 2008

AVVISO DI CONVOCAZIONE ASSEMBLEE ELETTORALI

- 1) CONSIGLIO DIRETTIVO:
COMPONENTI ISCRITTI ALBO MEDICI CHIRURGHI
- 2) COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI
- 3) COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Le Assemblee elettorali per il rinnovo del Consiglio Direttivo, delle relative Commissioni e del Collegio dei Revisori dei Conti, sono convocate presso la sede dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Modena, P.le Boschetti n. 8, in prima convocazione, nei giorni:

SABATO	24	SETTEMBRE 2005	dalle ore 10.00	alle ore 20.00
DOMENICA	25	SETTEMBRE 2005	dalle ore 10.00	alle ore 20.00
LUNEDI'	26	SETTEMBRE 2005	dalle ore 10.00	alle ore 19.00

per l'elezione:

- dei **quindici** componenti del Consiglio Direttivo iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi;
- dei **cinque** componenti della Commissione Albo Odontoiatri;
- dei **tre** Revisori dei Conti effettivi e un Revisore supplente.

Sono eleggibili tutti gli iscritti agli Albi, ivi compresi i componenti uscenti.

Non sussiste alcuna causa di ineleggibilità per la elezione alle cariche ordinistiche.

L'iscritto per votare deve presentarsi di persona all'Ufficio elettorale nei giorni e nelle ore sopra indicati, munito di documento di riconoscimento.

Non sono ammesse deleghe.

Le Assemblee sono valide se vota 1/3 degli iscritti.

Per la validità della scheda occorre indicare **NOME E COGNOME** dei colleghi in numero tassativamente corrispondente ai componenti l'organo da eleggere, pena l'annullamento della scheda e precisamente:

- ✓ quindici colleghi per l'elezione del Consiglio Direttivo
- ✓ cinque colleghi per l'elezione della Commissione Albo Odontoiatri
- ✓ tre effettivi e un supplente per l'elezione del Collegio Revisori dei Conti.

In caso di omonimia l'indicazione delle preferenze può essere fatta scrivendo, invece del nome e cognome, il numero d'ordine di iscrizione all'Albo, ovvero aggiungendo al nome e cognome la data di nascita e/o il luogo di nascita e/o domicilio risultanti dall'Albo.

A coloro che risultano iscritti ai due Albi, a quello dei Medici Chirurghi e a quello degli Odontoiatri, vengono consegnate quattro schede:

una per la votazione dei componenti iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi del Consiglio Direttivo;
una per la votazione dei componenti la Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri;
due per l'elezione dei componenti il Collegio dei Revisori dei Conti.

È doveroso sottolineare che, in caso le Assemblee non risultassero valide, occorrerà procedere ad una seconda convocazione, con non indifferenti ripercussioni negative sotto tutti i profili, compreso quello economico.

Un motivato invito a partecipare alle votazioni.

IL PRESIDENTE
Dott. Nicolino D'Autilia

ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI
DI MODENA

SCHEDA DI VOTAZIONE

FAC-SIMILE

ELEZIONI PER IL TRIENNIO 2006 - 2008
CONSIGLIO DIRETTIVO - COMPONENTI
ISCRITTI ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI

ISCRITTI ALBO MEDICI CHIRURGHI	
n. iscrizione o data di nascita nel caso di omonimia	Cognome e nome del candidato
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

**ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI
DI MODENA**

SCHEDA DI VOTAZIONE

FAC-SIMILE



ELEZIONI PER IL TRIENNIO 2006 - 2008
COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI
ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

ISCRITTI ALBO ODONTOIATRI

N. elettorale o data di nascita sul la- vato di appartenenza	Cognome e nome del candidato
1	
2	
3	
4	
5	

FAC-SIMILE

**ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI
DI MODENA**

SCHEDA DI VOTAZIONE

FAC-SIMILE



ELEZIONI PER IL TRIENNIO 2006 - 2008
COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

N. elettorale o data di nascita sul la- vato di appartenenza	Cognome e nome del candidato
1	
2	
3	

REVISORE DEI CONTI SUPPLENTE

4	
---	--

FAC-SIMILE



Spettabile Ordine dei medici,

vi scrivo sia per conto mio che del mio medico curante, per esporre il mio problema.

Sono un appartenente al Corpo della Polizia Penitenziaria di Modena e la mia amministrazione da alcuni mesi pretende che il mio medico curante specifichi nel certificato medico, oltre che la prognosi, pure la diagnosi; cosa la quale sia il mio medico che io siamo contrari, per rispetto e tutela del diritto alla riservatezza. Tre giorni fa la mia Direzione ha rispedito al mio medico curante, dott. N. B., il certificato medico, dichiarandolo non accettabile, poiché mancava la diagnosi, allegando una circolare interna dell'amministrazione penitenziaria, datata marzo 1988, che cita: "...visto che la natura del servizio comporta anche l'eventuale impiego della armi, sia tenuto a far conoscere l'infermità da cui è affetto, specificando nel certificato sia la prognosi che la diagnosi."

Visto che il mio medico alla data odierna è in ferie, mi ha chiesto di contattarvi anche per suo conto.

Sperando in un chiarimento da parte vostra, anticipatamente vi saluto.

Gentile lettore

dopo aver attentamente esaminato la sua richiesta, riteniamo di sottolineare due punti:

PRIMO: il medico non può rifiutarsi di rilasciare al proprio paziente una certificazione attestante il suo stato di salute (e/o di malattia), a maggior ragione se da questa eventuale mancata certificazione dovesse derivare un danno alla persona (art. 22 Codice Deontologico).

SECONDO: il medico è tenuto al segreto professionale, e ciò vale anche (e soprattutto) per la certificazione. Costituiscono peraltro giusta causa di rivelazione (norme di legge a parte) alcune condizioni fra le quali va sottolineata la richiesta o l'autorizzazione da parte della persona assistita (art. 9 Codice Deontologico). In questo caso il medico nel redigere il certificato preciserà la volontà del proprio paziente utilizzando una terminologia quale ad esempio: "su richiesta dell'interessato si certifica che..."

A disposizione per qualsiasi eventuale ulteriore chiarimento, si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Il Presidente
Dott. N. G. D'Autilia

Riceviamo e pubblichiamo la lettera dell'Ordine dei Farmacisti inerente le problematiche riportate nel precedente numero del Bollettino.

Carissimo Presidente,

a seguito del nostro colloquio chiarificatore, sono a riconfermarti la più completa disponibilità a collaborare affinché siano evitate situazioni di conflitto tra le nostre professioni.

Se vi possono essere stati rari casi di "ingerenza", peraltro deprecabili, ciò non toglie che in larghissima misura vi è una piena e costruttiva collaborazione tra le nostre professionalità, a tutto vantaggio dei cittadini e del servizio offerto a favore della salute pubblica.

Credo fermamente che la disponibilità e la collaborazione siano l'unica strada da perseguire con impegno e tenacia, piuttosto che perseguire sterili posizioni di contrapposizione.

Per quanto riguarda il progetto di informazione sugli alimenti per l'infanzia, rimando alla disponibilità di un pediatra di vostra scelta per organizzare assieme un corso ECM per i farmacisti.

Riconfermandoti la stima di sempre, porgo a te e al Consiglio i più cordiali saluti anche da parte dei miei colleghi.

Il Presidente
Dott. Vincenzo Misley

Riceviamo dall'Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena una importante lettera avente per oggetto: accreditamento istituzionale degli ambulatori degli studi autorizzati all'esercizio dell'attività odontoiatrica – prime indicazioni – dove si evince che le aziende pubbliche prevedono l'autosufficienza per la realizzazione del programma provinciale di assistenza odontoiatrica; pertanto non è previsto per il 2005 e 2006 l'accreditamento istituzionale di ambulatori e studi odontoiatrici privati. Per tutti i colleghi interessati ho ricevuto dalla Regione Emilia Romagna le ultime linee guida sull'accreditamento del possesso dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio degli studi odontoiatrici; esse forniscono il punto della situazione e sono scaricabili dal nostro sito www.ordinemedicimodena.it, alla sezione "la professione", o si possono richiedere presso gli uffici di segreteria dell'Ordine. Questi tre anni mi hanno visto in prima persona, unitamente alla Commissione, confrontarmi con problematiche gigantesche; sempre e ripeto sempre ho cercato di dare e fare il massimo per essere a fianco e in difesa di tutti gli iscritti.

R. Gozzi

*Al presidente dell'Ordine dei
Medici Chirurghi e Odontoiatri di Modena*

*Al presidente della Commissione Albo
Odontoiatri di Modena*

OGGETTO: *accreditamento istituzionale degli ambulatori e degli studi autorizzati all'esercizio dell'attività odontoiatrica – prime indicazioni.*

In riferimento alla DGR n. 292 del 14.2.05 – accreditamento istituzionale degli ambulatori e degli studi autorizzati all'attività di odontoiatra, si comunica che il Programma Aziendale per l'assistenza odontoiatrica ha predisposto in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera, la bozza del documento per l'individuazione del fabbisogno di prestazioni odontoiatriche nella provincia di Modena per il prossimo periodo, il cui iter previsto dalle indicazioni regionali in applicazione della delibera stessa (approvazione da parte dei Comitati di Distretto e della Conferenza Socio Sanitaria) è in fase di completamento.

Il documento prevede l'autosufficienza delle aziende pubbliche per la realizzazione del programma provinciale di assistenza odontoiatrica: pertanto, si chiede alle SS.LL. di informare gli odontoiatri iscritti a codesto Ordine e i Sindacati di categoria provinciali (A.N.D.I., S.U.S.O., A.I.O.) che al momento attuale l'Azienda USL di Modena non prevede tra le azioni necessarie per il 2005, fase di transizione, e per il 2006 l'accreditamento istituzionale di ambulatori e studi odontoiatrici privati.

Come infatti riportati nella nota della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia Romagna prot. N. ASS/DIR/0524661, indirizzata agli Ordini dei Medici ed Odontoiatri della Regione, secondo quanto previsto dalla Delibera di Giunta Regionale 292/2005, "tutto il procedimento diretto all'accreditamento delle strutture odontoiatriche ha come suo presupposto la formulazione del fabbisogno articolato per i diversi livelli territoriali di erogazione delle prestazioni, come individuato dal programma aziendale dell'assistenza odontoiatrica".

Qualora i professionisti titolari di autorizzazione di esercizio dell'attività vogliano comunque inoltrare la domanda, dovranno indirizzarla alla Direzione Sanitaria dell'Azienda USL, la quale provvederà ad inviarla alla Regione secondo il procedimento definito, ai sensi della DGR 292/2005, nella Determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n. 8315 del 14.06.05.

In nessun caso il professionista dovrà inoltrare direttamente la domanda all'Assessorato Regionale alla Sanità.

Distinti saluti.

Il Direttore Sanitario dell'Azienda USL di Modena
Dott. G. Mazzi

Siamo ormai giunti alla fine del mandato che voi tutti ci avete conferito allo scopo di rappresentarvi. È quindi opportuno fare alcuni bilanci e alcune considerazioni affinché il giudizio sull'operato di questo Consiglio dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Modena possa fondarsi su dati reali e non su impressioni.

Il triennio trascorso ha visto un vorticoso mutamento di scenari politici, ma non ha modificato l'atteggiamento delle istituzioni nei confronti dei medici ai quali ancora si attribuisce la responsabilità di gran parte dei mali che affliggono la sanità.

Il nostro Ordine ha cercato di fornire ai medici e agli odontoiatri modenesi un costano e aggiornato resoconto di quanto la società italiana ha prodotto, sia attraverso il sito internet, sia attraverso sei fra convegni e corsi organizzati nel corso del triennio. Corsi e convegni che hanno visto una nutrita e attenta partecipazione dei colleghi.

Abbiamo ritenuto che un medico nel terzo millennio dovesse avere una cultura linguistica e informatica e a tale scopo, per coloro che ne risultavano carenti, abbiamo organizzato ben trenta corsi di spagnolo, medical english, informatica di base e avanzata, fotografia digitale, la gran parte dei quali accreditati e che hanno visto la partecipazione, a titolo gratuito, di 298 colleghi.

Abbiamo presentato in Regione due progetti che hanno ottenuto i finanziamenti richiesti, l'uno per l'acquisizione di un sistema computerizzato di video proiezione che rende moderno e facile la didattica e il dialogo con i colleghi in occasione di corsi, convegni, l'altro per l'acquisto di un archivio meccanizzato e informatizzato che rende più rapida e sicura ogni procedura riguardante la scheda personale di ciascuno di noi e soprattutto rispetta pienamente le regole imposte dalla legge sulla privacy.

Abbiamo fornito a tutti i medici e gli odontoiatri di Modena l'albo degli iscritti su CD e pubblichiamo gli aggiornamenti sul sito con regolarità.

Siamo stati uno degli Ordini piloti nella sperimentazione del collegamento on-line con l'ENPAM e ora chiunque di noi può con irrisoria facilità verificare la propria posizione previdenziale.

Stiamo acquisendo le conoscenze e la tecnologia per arrivare al più presto alla posta elettronica certificata, presidio questo che snellerà ulteriormente la procedura necessaria a ottenere certificazioni (almeno per tutti gli uomini di buona volontà che vorranno fornire all'Ordine un indirizzo di posta elettronica).

Forniamo agli iscritti una consulenza legale gratuita per problemi inerenti la professione presso la nostra sede.

Si poteva fare di più? Forse.

Il nostro è stato un gruppo coeso, che ha sempre lavorato in armonia e sempre con grande spirito di servizio.

Personalmente ringrazio tutti per la collaborazione che mi è stata offerta in questi anni e senza la quale il lavoro sarebbe risultato assai meno proficuo.

Ma non posso terminare questo mio scritto senza porgere un doveroso, sentito e ancora più caloroso ringraziamento al personale amministrativo dell'Ordine: la signora Anna Barbaro, la dottoressa Federica Ferrari, la signora Anna Mannelli, la signora Antonella Mastinu, la signora Simonetta Mati, il signor Mario Mirri.

A loro, a tutti loro il plauso per un lavoro diuturno e prezioso, vera colonna fondante per una attività di supporto che affianca e sostiene l'attività dei consiglieri e dell'esecutivo.

M. Pantusa

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO lunedì 18 luglio 2005

Il giorno lunedì 18 luglio 2005 - ore 21,00 - presso la Sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Consiglieri: Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Luigi Bertani, Dott. Nicolino D'Autilia (presidente), Dott. Paolo Martone, Prof. Francesco Rivasi.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Marco Fresa, Dott. Roberto Gozzi.

Ordine del giorno:

1. Approvazione verbali 23/5/2005 e 14/6/2005
2. Variazioni agli albi professionali
3. Comunicazioni del Presidente
4. Allegato a "Il Resto del Carlino" del 28/5/2005 – risvolti legali
5. Convenzione Ordine-AGEFOR Az. Usl di Modena – accreditamento ECM
6. Aggiornamento regolamento "Pubblicità Sanitaria" (Reggiani-Gozzi)
7. Comitato Unitario Professionisti della Provincia di Modena (Olivi)
8. O.N.A.O.S.I. – nuove quote dal 01/01/2005
9. Delibere personale dipendente
10. Delibere amministrative (Reggiani)
11. Delibere di pubblicità sanitaria (domande)
12. Varie ed eventuali.

VARIAZIONI AGLI ALBI Seduta di Consiglio del 18 luglio 2005

ALBO MEDICI

Prima iscrizione		N. Iscriz.
PAIOLI	ANNA	5932
PAIOLI	GABRIELE	5933
Iscrizione per trasferimento		
BERTOLINI	FEDERICA	5934
BURGIO	ANGELA	5935
CARVELLI	GRAZIANO	5938
CATELLANI	DAVIDE	5936
TOSTI	DEBORA	5937
Cancellazione Albo Medici		
BRANCHINI	VELEZ	1722
GALETTI	GIORGIO	658
GALLO	MARIO	1522
MARCHETTI	ALESSIO	3020
MILIOLI	SIMONA	4952
RABAIOTTI	MARIUCCIA	4890
SEVERI	GIORGIO	675
VERNOLE	BENITO	1076
VERONI	ORLANDO	699
Revoca dell'annotazione all'Albo Medici Chirurghi art. 5 Legge 409/85		
PAPAGNA	NUNZIA	4404
TAVONI	FRANCESCO	2018
VERNOLE	BENITO	1076

Ottenimento della cittadinanza italiana		
ABELLA	A. RAUL FELIPE	5187
Reiscrizione Albo Medici Chirurghi		
HAMDAN	BASSAM	4831

ALBO ODONTOIATRI

Prima iscrizione		N. iscriz.
TADDEI	ILARIA	663
Iscrizione Albo Odontoiatri con contemporanea iscrizione Albo Medici Chirurghi		
PAPAGNA	NUNZIA	664
Iscrizione per trasferimento		
GIANNOCCARO	VIVIAN	665
Reiscrizione Albo Odontoiatri		
HAMDAN	BASSAM	258

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO lunedì 25 luglio 2005

Il giorno lunedì 25 luglio 2005 - ore 20,45 - presso la Sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Consiglieri: Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Marco Baraldi (vice presidente), Dott. Luigi Bertani, Dott. Adriano Dallari, Dott. Nicolino D'Autilia (presidente), Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Giacinto Loconte, Dott. Paolo Martone, Dott. Michele Pantusa, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala, D.ssa Laura Scaltriti.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Marco Fresa, Dott. Roberto Gozzi.

Ordine del giorno:

1. Variazioni agli albi professionali
2. Comunicazioni del Presidente
3. Delibera elezioni rinnovo organi istituzionali triennio 2006/2008
4. Delibere amministrative (Reggiani)
5. Delibere di pubblicità sanitaria
6. Varie ed eventuali.

VARIAZIONI AGLI ALBI Seduta di Consigli del 25 luglio 2005

ALBO MEDICI CHIRURGHI

Prima iscrizione		N. iscriz.
DISAVOIA	ALESSANDRA	5940
FIorentini	CHIARA	5939
RICCHIERI	FEDERICA	5941
ZACCARIA	GIACOMO	5942
Cancellazione		
GIOVANARDI	CARLO	1151



ELEZIONI

Il Consiglio Nazionale dell'Enpam, composto dai 103 Presidenti degli Ordini Provinciali dei Medici e degli Odontoiatri o loro delegati, ha confermato, nelle elezioni del 26 giugno, con larghissima maggioranza alla guida dell'Ente, l'On Eolo PARODI.

Al termine delle procedure elettorali e di nomina statutariamente previste, gli Organi Collegiali per il quinquennio 2005-2010 risaltano così costituiti:

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Prof. Eolo PARODI (Presidente)

Dr. Mario FALCONI (Vice Presidente Vicario)

Dr. Giovanni Pietro MALAGNINO (Vice Presidente)

Consiglieri

Dr. Alberto OLIVETI

Dr. Giuseppe GRECO

Dr. Nunzio ROMEO

Dr. Arcangelo LACAGNINA

Prof. Marco PERELLI ERCOLINI

Dr. Gerardo D'URZO

Dr. Eliano MARIOTTI

Dr. Gian Mario SANTAMARIA

Dr. Bruno DI LASCIO

Dr. Francesco LOSURDO

Prof. Aurelio GRASSO

Dr. Giuseppe DEL BARONE (nom. dalla FNOMCeO)

Dr. Benito MELEDANDRI (nom. dalla FNOMCeO)

Dr. Paolo ORIANA (nom. dalla FNOMCeO)

Dr. Antonio SILI SCAVALLI (nom. dal Min. della Salute)

Dr. Mario CARLETTI

(nom. dal Min. Lav. e delle Pol. Soc.)

Dr. Giovanni DE SIMONE

(nom. dal Min. dell'Econ. e delle Fin.)

Prof. Maurizio DALLOCCHIO

(esperto in materia finanziaria)

Geom. Carlo SFRISI

(esperto in materia di gestione del patrimonio)

Dr. Alberto VOLPONI (esperto in materia previdenziale)

Dr. Luigi PEPE (design. dal Com. Consult. Generici)

Dr. Alfonso CELENZA

(design. dal Com. Consul. Ambulatoriali)

Prof. Salvatore SCIACCHITANO

(design. dal Com. Consul. Special. esterni)

Prof. Giuseppe GUARNIERI

(design. dal Com. Consul. Libera Prof. "Quota B")

COMITATO ESECUTIVO

Prof. Eolo PARODI (Presidente)

Dr. Mario FALCONI (Vice Presidente Vicario)

Dr. Giovanni Pietro MALAGNINO (Vice Presidente)

Consiglieri

Dr. Giuseppe DEL BARONE

Dr. Benito MELEDANDRI

Dr. Paolo ORIANA

Dr. Alberto OLIVETI

Dr. Arcangelo LACAGNINA

COLLEGIO SINDACALE

Dr. Ugo Venanzio GASPARI (Presidente effettivo nom. dal Min. Lav. e delle Pol. Soc.)

Dr.ssa Antonella DI MODUGNO (Presidente supplente nom dal Min. Lav. e delle Pol. Soc.)

Sindaci

Dr. Vittorio CERRACCHIO (effettivo nom. dal Min. dell'Econ. e delle Fin.)

Dr. Francesco VINCI (effettivo)

Dr. Francesco NOCE (effettivo)

Dr.ssa Caterina PIZZUTELLI (effettivo)

Dr.ssa Anna Maria PAGLIONE (supplente nom. dal Min. dell'Econ. e delle Fin.)

Dr. Bruno DI IORIO (supplente)

Dr. Giancarlo MARINANGELI (supplente)

Dr. Marco GIONCADA (supplente)



POLIGRAFICO
MUCCHI

41100 MODENA - Via Emilia Est, 1525 - Tel. 059/374096 - Fax 059/281977

AUTORIZZAZIONE REGIONALE DEGLI STUDI PROFESSIONALI: IL PUNTO

13

Da quando si è parlato di estendere l'istituto dell'autorizzazione agli studi medici e odontoiatrici, il nostro Ordine si è interessato attivamente alla questione, poiché avevamo colto sin dall'inizio, accanto agli aspetti positivi di tale innovazione, anche una serie di problematiche che avrebbero potuto incidere sulla professione.

Avevamo individuato nel rilascio dell'autorizzazione al professionista e non alla struttura un punto di discriminazione e pertanto ci siamo impegnati per garantire una continuità in caso di cambio di ragione sociale e in questa direzione va la decisione della Regione di mantenere le deroghe strutturali in caso di cessione dello studio.

Abbiamo cercato di dare un contributo positivo alla definizione e all'attuazione della normativa e, considerata la complessità e i temi innovativi contenuti nella delibera Regionale 327/04 che regola l'applicazione sul territorio regionale dell'autorizzazione all'esercizio, ci siamo attivati per ottenere una proroga nella presentazione dei termini della domanda e nel contempo abbiamo organizzato a Modena un convegno per illustrare ai professionisti i contenuti del testo di legge.

Le iniziative divulgative sono continuate poi nelle pagine del Bollettino e sul sito dell'Ordine.

Ci siamo confrontati e ci stiamo confrontando costantemente con le istituzioni, a tutti i livelli, provinciale e regionale, per rendere possibile l'applicazione della norma di cui condividiamo l'importanza e la finalità. Una Commissione ordinistica si incontra regolarmente con la Commissione 34/98 a cui spetta l'onere di verifica e di accertamento del possesso dei requisiti, per cercare di dirimere in modo collegiale i dubbi applicativi che ogni nuova legge ingenera.

Il nostro impegno continua poiché rimane ancora molta strada da fare, nonostante i chiarimenti, le modifiche e le integrazioni apportate alla delibera sono rimaste, a nostro avviso, importanti problematiche irrisolte.

CHI È INTERESSATO

Ad oggi abbiamo alcune certezze e molti dubbi: si sa che sicuramente sono soggetti all'autorizzazione all'esercizio professionale gli studi odontoiatrici, anche se non tutti (vedi gli studi ortodontici e gnatologici puri), mentre per gli studi medici e chirurgici il professionista dovrebbe fare una sorta di autovalutazione decidendo in base agli interventi che esegue se rientra o meno nell'ambito autorizzativo.

È opinione comune che i medici di famiglia e i pediatri di libera scelta siano esentati dalle procedure di autorizzazione per lo svolgimento della professione in ambito convenzionale, mentre devono essere autorizzati per le attività libero professionali che rientrano nella definizione dell'autorizzazione, svolte al di fuori della convenzione stessa. È da ricordare che la delibera regionale 327/04 così definisce gli studi soggetti ad autorizzazione: "Sono soggetti ad autorizzazione gli studi professionali utilizzati per procedure diagnostiche e/o terapeutiche di particolare complessità o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente, ivi comprese le procedure di cui all'allegato n. 2 della delibera di Giunta Regionale n. 559/2000 e successive modificazioni."

Stando a tale definizione non solo gli atti chirurgici giustificano la richiesta di autorizzazione, ma anche gli atti medici se comportano un rischio per la sicurezza del paziente, tanto è vero che è previsto nella delibera la figura di studio medico soggetto ad autorizzazione; tra gli atti chirurgici anche i più piccoli interventi rientrano in ambito autorizzativo, almeno così è scritto nella legge; infatti l'allegato N° 2 della delibera di Giunta Regionale n. 559/2000 include tra le procedure interventi minori come ad esempio, la preparazione di vena per incannulamento, la sutura di cute e tessuto sottocutaneo, il riposizionamento di catetere vescicale, l'inserzione di IUD; in tale elenco sono citati solo gli interventi effettuabili in ambito ambulatoriale senza far cenno alla continuità operativa. Se il legislatore considera queste procedure atti di particolare complessità, lo è un qualunque atto medico. Che gli studi professionali debbano essere autorizzati anche per interventi "minori" è insito nel fatto che in questi è possibile operare esclusivamente in anestesia locale, come esplicitato nel glossario della delibera regionale.

Alla luce di quanto scritto nella delibera quasi tutti gli studi medici dovrebbero essere soggetti ad autorizzazione, ma considerati i requisiti strutturali, impiantistici, organizzativi richiesti, questo porterebbe inevitabilmente alla loro chiusura o in alternativa al dover eseguire i più piccoli interventi, magari anche la somministrazione di un vaccino o di un farmaco, in strutture autorizzate!

Si ricorda che la mancanza di presentazione della domanda di autorizzazione, a fronte di una attività professionale che rientri nella definizione della legge, configura un esercizio professionale illegittimo, reato che ha rilevanza penale.

LE PROBLEMATICHE

Presentare o meno la domanda di autorizzazione, decidere se si rientra o meno negli ampi e aspecifici ambiti disegnati dal legislatore non è semplice.

Per un normale studio professionale non particolarmente strutturato ed organizzato è praticamente impossibile adempiere alla normativa così come è articolata, non solo per l'impegno economico spesso rilevante a cui si dovrebbe andare incontro, ma soprattutto per il carico burocratico che comporterebbe la creazione di un apposito ufficio con personale ad esso dedicato.

Vi è il rischio concreto che studi medici o odontoiatrici in cui si esercita decorosamente e lecitamente la professione, in quanto in regola con la precedente normativa (idoneità dei locali, ambienti di lavoro, 626/94, regolamento comunale di igiene ecc. ecc), non siano autorizzabili perché non rientrano nei nuovi parametri strutturali (dimensioni dei locali, bagno pazienti e personale, locali adibiti a spogliatoio ecc).

A poco servono le rassicurazioni verbali e informali quando la normativa include genericamente da un lato "procedure che comportino un rischio per la sicurezza del paziente" e dall'altro analiticamente, nell'allegato n. 2 della delibera di Giunta regionale n 559/2000, si menziona una serie di interventi che ricomprendono tutte le branche mediche e chirurgiche.

Attualmente siamo al paradosso che considerata l'inapplicabilità delle prescrizioni; tutti fanno finta di nulla aspettando, sperando che un problema non metta in luce la mancata applicazione della legge. Quando un "incidente" farà interessare alla questione le autorità competenti o una compagnia assicuratrice, sarà facile desumere a posteriori che il professionista doveva essere autorizzato per eseguire quella procedura che ha comportato un rischio per la sicurezza del paziente e che l'incidente non sarebbe occorso se fossero state messe in atto le prescrizioni di legge e questo con tutte le conseguenze del caso. Il fine della normativa non può essere che condiviso, visto che riguarda la sicurezza del paziente, ma la metodologia per ottenerla, che ricalca nella forma e nei modi procedure pensate per le strutture complesse, non sempre è trasferibile alle piccole realtà. Tale norma ha la grossa pecca di non essere modulabile e graduabile: è tutto o è nulla, o si rientra o se n'è fuori e se si rientra gli adempimenti per soddisfare i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi sono gli stessi sia per le piccole che per le grandi strutture.

A nostro avviso il problema non riguarda chi debba essere autorizzato, ma è di definire regole possibili e percorsi e ragionevoli, in modo da poter essere applicati a tutti gli studi come prevede la legge, garantendo così una reale sicurezza senza dover arrivare a pensare di non suturare una ferita per non incorrere nelle procedure autorizzative. Se si vuole regolamentare il settore senza stroncarlo,

le regole devono essere attuabili: pertanto gli adempimenti legati all'autorizzazione devono essere proporzionali al rischio presente nello studio e gli atti per garantire il paziente non devono essere finalizzati ai controlli ma alla sicurezza del paziente.

STUDI ODONTOIATRICI

Sin dal primo momento è stato chiaro che gli studi Odontoiatrici dovessero essere autorizzati; pertanto ci siamo confrontati in modo fattivo con le istituzioni per semplificare le procedure e rendere così applicabile la normativa.

Dal confronto è scaturito un testo, che tuttora è oggetto di modifiche, che contiene una serie di adempimenti che meglio si adattano alla realtà della professione. Le modifiche e le integrazioni apportate hanno fatto sì che le procedure autorizzative un tempo uguali (requisiti generali) per gli studi medici e odontoiatrici oggi siano molto diverse per le due realtà risultando alquanto semplificate per gli studi odontoiatrici. È auspicabile pertanto che le esperienze fatte dalla componente odontoiatrica possano valere come base per rendere la normativa applicabile anche nelle altre tipologie di studi professionali.

Ad oggi, anche se rimangono ancora delle ombre, se le tentazioni di rifarsi sempre e comunque ai massimi sistemi anche quando i dati epidemiologici di rischio non lo giustificano, anche se i modelli burocratici a volte sono funzionali soltanto ai controlli, si è arrivati ad avere un testo di legge i cui adempimenti sembrano poter garantire sicurezza per l'utente ed applicabilità della norma. Nei prossimi mesi, quando saranno concluse le verifiche e gli accertamenti previsti dalla legge, si potrà valutare se tutto ciò ha prodotto realmente una normativa efficace ed applicabile.

ACCERTAMENTO E VERIFICA DEI REQUISITI

In questi mesi nella nostra provincia sono stati formati nuovi verificatori per far fronte al notevole incremento di lavoro in cui si è trovata la Commissione 34/98. Concluse le prime verifiche, una decina, servite a mettere a punto la macchina dei controlli ed ad acquisire un metodo standardizzabile, nel mese di ottobre dovrebbero iniziare in modo sistematico le visite di accertamento e verifica negli studi dei professionisti che hanno presentato domanda di autorizzazione entro il 23.02.05. Sono più di 500 gli studi professionali da verificare e nonostante gli sforzi della Commissione 34/98 si prevedono tempi lunghi, superiori ad un anno per smaltire tutte le domande, nonostante fosse previsto dalla legge che l'accertamento dovesse essere effettuato entro 60 giorni dal ricevimento della domanda dal Dipartimento di prevenzione dell'Azienda Unità sanitaria locale competente.

A. Addamo

LA CRITICA ALL'INDUZIONE DI POPPER PUÒ ESSERE RAGIONEVOLMENTE APPLICATA ALL' EVIDENCE-BASED-MEDICINE (EBM)?

L'importante e poliedrico filosofo Karl Popper¹, insegnante apprezzato² e studioso ammirato³, con la sua critica all'induzione cerca di ridimensionare il dogmatismo scientifico basato sulla presunta certezza del metodo. Oggi la medicina è tributaria d'un modo di esercitarla basato sull'uso della letteratura scientifica applicata alla pratica clinica: la Medicina Basata sull'Evidenza. Questa si esprime, in campo diagnostico, proponendo un metodo costruito sull'induttività ed è per questo che ci chiediamo se si può criticare questa modalità applicando il pensiero di Popper.

Dopo una breve descrizione del metodo clinico-scientifico e del pensiero popperiano, ci assicuriamo meglio di come intendere, supportati dalla riflessione filosofica, la certezza, o la presunta tale, del procedimento diagnostico con particolare riferimento all'EBM.

Il termine Evidence-Based-Medicine (EBM) fu coniato da Guyatt nel 1990 e divulgato da un articolo apparso su JAMA del 1992 che definì l'EBM un nuovo paradigma utile per la pratica medica⁴. Le "evidenze" della letteratura medica più importante dovevano essere applicate dal medico al singolo paziente, facendo così diventare l'EBM una sorte di pedagogo per il clinico che doveva affrontare il paziente. La didatticità sta essenzialmente nell'insegnare a tradurre in domande chiare la necessità d'informazione derivante dall'incontro con il paziente. Le informazioni richieste sono varie, ma in particolare vertono sulla diagnosi e sulla terapia⁵.

Il nodo centrale per la nostra analisi sta soprattutto nelle domande riguardanti la diagnosi. Il ragionamento diagnostico è composto sostanzialmente di due fasi⁶:

1. Fase induttiva: i sintomi e segni rilevati dalla visita sono aggregati in un gruppo di problemi e da qui si impostano una o più ipotesi diagnostiche.
2. Fase ipotetica/deduttiva: se la o le ipotesi formulate sono vere (o false) devono essere presenti altri sintomi e test che le confermano.

L'ipotesi diagnostica si formula allora confrontando i dati osservati in un paziente e i modelli mentali di malattie in precedenza memorizzati, cercando il modello migliore più adattabile al caso in questione. È dunque necessaria, per formulare una corretta o la più corretta ipotesi diagnostica, la memorizzazione di dati clinici. Nell'EBM questi provengono dalla letteratura di review o da raccolte di descrizioni di casi pubblicati.

Giunti a questo punto, cerchiamo sinteticamente di considerare il pensiero del Nostro filosofo. Popper rifiuta il criterio neopositivistico di significanza. Le teorie (formulazioni di valore universale) pretendono di valere per tutti i fatti, mentre i casi che possiamo raccogliere come prova della validità di una data teoria sono sempre di numero limitato. Ecco che allora l'autore propone invece un criterio collocato sul principio della falsificabilità. Poiché, se è vero che, per quanti casi registrabili in favore di una teoria non possiamo mai raggiungere la certezza della sua validità, al contrario è sufficiente un solo caso contrastante la teoria per dimostrare la sua falsità.

¹ (Vienna 1902 - Londra 1994)

² Insegnò al Canterbury University College, alla London School of Economics, ecc.

³ Per la sua attività di ricerca venne nominato membro della Royal Society, dell'International Academy for Philosophy of Science, ecc.

⁴ Cfr. Evidence Based Medicine Working Group. Evidence-based-medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. JAMA 1992; 268:2420-5.

⁵ Sembra che la frequenza media d'informazioni di cui ha bisogno il medico per risolvere un caso clinico sia in media intorno alle tre informazioni ogni due pazienti. Cfr. Wyatt JC. Clinical questions and information needs. JR Soc Med 2000;93:168-71.

⁶ Cfr. AA. VV. Learning Clinical Reasoning. Baltimore: Williams & Wilkins Publ. 1991.

La scienza quindi si deve contraddistinguere per la possibilità di falsificazione delle sue teorie. Da qui deriva coerentemente il rifiuto del procedimento induttivo come metodo di valore universale (come lo sono le teorie scientifiche). Secondo Popper questo metodo è un'illusione, poiché non esiste alcuna regola che possa garantirci che la veridicità di una teoria sia data dalla sua ripetizione⁷. La conseguenza di questo rifiuto dell'induzione è l'assunto che la scienza non può partire dai fatti per costruire le sue teorie, ma attraverso i fatti si deve controllare la veridicità della teoria. L'evolversi della conoscenza non proviene dalla serie di osservazioni fatte, ma dalla rapidità in cui si rivela l'errore della teoria; da qui si può fare un passo in avanti verso la verità. La formula popperiana che esprime lo sviluppo della conoscenza è: $P1 - TT - EE - P2$ ⁸ ($P1$ = problema, TT = tentativi teorici, EE = eliminazione degli errori, $P2$ = nuovo problema).

La verità, così, non è mai raggiunta, ma avvicinata.

A questo punto si può ragionevolmente applicare la critica di Popper all'EBM con riferimento particolare al momento diagnostico. Ovviamente, come prima considerazione, è scontato che nessun buon clinico vuole formulare modelli diagnostici (teorie) che abbiano valore universale, vale a dire modalità valide per tutti i casi. Altresì, non è del tutto scontato che molti clinici abbiano la presunzione di aver trovato il procedimento corretto facendo appunto riferimento alla quantità di casi e alla loro simile evoluzione. L'induzione per enumerazione (tanti casi uguali portano alla teoria certa) non conduce senz'altro alla certezza di aver trovato un risultato valido per tutti e per sempre. Forse questo sembra ovvio e scontato, ma occorre comunque essere sempre molto attenti, perché il pericolo c'è ed è sommarmente presente. Questa critica popperiana conduce alla prudenza, alla registrazione di similarità nei casi trattati, ma a non universalizzare alcune esperienze numericamente interessanti. Questa attenzione conduce all'individualità del caso, dove interessante è senz'altro il confronto con altri casi (letteratura), ma che quel confronto non esaurisce e non vicaria il

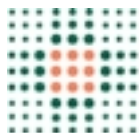
lavoro del singolo medico. Quell'individualità non è data solo dal caso in questione, ma dall'individualità derivante dalla personalità (in senso filosofico) di quell'individuo unico e irripetibile. Il modello da applicare, in fase diagnostica, alle ipotesi di chi visita il paziente è sempre da considerarsi un modello, un cartello stradale, ma l'indicazione non è la meta da raggiungere, indica solo una strada e una possibile fra tante. È importante considerare che quella strada deve essere percorribile non solo dal medico ma anche dal paziente, ci deve essere anche lui in questo viaggio: si confronteranno i viaggi fatti da altri, ma questo viaggio è unico. Le persone, il momento, le condizioni, le modalità...questo fa sì che sia un viaggio diverso, anche se simile, ad altri e uguale nella meta: l'identificazione della malattia e il percorso per guarirla. Più in fretta il clinico scopre gli errori contenuti nei viaggi confrontati, più il suo viaggio con il paziente sarà migliore. Fuori metafora, il criterio di falsificabilità porta concretamente più vicino a quello che si sta cercando, senza pretendere di averlo trovato e toccato una volta per tutte. Per concludere è importante soffermarci anche sul concetto d'evidenza e la sua formulazione in un certo periodo storico. Nella filosofia antica, l'evidenza era considerata il grado più alto della conoscenza scientifica, che diventava, in alcuni autori, esperienza metafisica⁹. L'evidenza dunque, considerando il senso etimologico espresso dal termine nell'EBM, è sì da ascrivere nella scienza (intesa proprio come contrario di opinione) ma questa non come ultima e unica parola, ma come conoscenza che apre ad una dimensione ulteriore. L'uomo, e anche l'uomo "patologico", è molto di più di quello che appare e che si misura nella diagnosi, seppur guidata dall'Evidence Based Medicine.

*Gabriele Sempredon
laureato in Bioetica all'Università "Regina
Apostolorum" di Roma
perfezionato in Pedagogia e didattica bioetica
all'Università cattolica del S.Cuore di Roma
consulente ecclesiastico del Centro di Bioetica
"Moscati" di Modena*

⁷ Cfr. POPPER K. Congetture e confutazioni. Bologna: Il Mulino 1972:p.95.

⁸ Cfr. POPPER K. Conoscenza oggettiva. Roma: Armando 1975.

⁹ Neoplatonici, S.Agostino...



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Dipartimento Farmaceutico
Servizio Farmaceutico Territoriale

OGGETTO: Gestione farmaci stupefacenti scaduti.

Come noto, la Legge 8 febbraio 2001, n. 12 nell'intento di agevolare l'impiego dei farmaci analgesici oppiacei nei pazienti affetti da patologie neoplastiche o degenerative ha previsto che i Medici possano approvvigionarsi dei farmaci dell'Allegato III bis, per uso professionale urgente, mediante autoricettazione.

Si ricordano brevemente le modalità per l'autoricettazione:

- nello spazio della ricetta destinato all'intestazione del paziente il medico deve apporre la dicitura "autoprescrizione";
- nella prescrizione i medici non sono tenuti a rispettare i limiti quali-quantitativi previsti in caso di prescrizione ai pazienti;
- i medicinali prescritti per autoricettazione non sono mai a carico del Servizio Sanitario Nazionale;
- il farmacista è tenuto ad identificare l'acquirente e ad annotare gli estremi del documento di riconoscimento sulla ricetta.

I medici devono conservare copia della ricetta di autoprescrizione per due anni e tenere un registro delle prestazioni effettuate in cui annotare le movimentazioni dei farmaci di cui si sono approvvigionati.

Questo registro non è di modello ministeriale, non deve essere vidimato dall'autorità sanitaria e deve essere conservato per due anni a far data dall'ultima registrazione effettuata.

Il fatto che questo registro non debba essere vidimato e che nella legge non siano contenute indicazioni relativamente allo smaltimento di farmaci stupefacenti scaduti ha fatto sì che venissero date più interpretazioni sul comportamento che i medici avrebbero dovuto adottare ed in particolare che non fosse ritenuto necessario un documento ufficiale a giustificazione dello scarico effettuato per un medicinale scaduto.

Data l'importanza della materia, al fine di ricercare una omogeneità di comportamento da parte dei medici e di evitare possibili incomprensioni in caso di visite negli ambulatori da parte dei NAS, raccogliendo anche le richieste che durante gli ultimi incontri con i colleghi farmacisti sono state avanzate dai Medici di Medicina Generale, è stato chiesto parere al tenente Simonetti del NAS di Parma circa il miglior comportamento da adottare da parte dei medici per la gestione dei farmaci stupefacenti scaduti.

Il tenente Simonetti ritiene opportuno che i farmaci stupefacenti scaduti giacenti presso gli ambulatori medici debbano essere smaltiti con le stesse modalità in essere per le farmacie e le case di cura e cioè consegnando le confezioni scadute al Servizio Farmaceutico Territoriale in occasione della raccolta e distruzione degli stupefacenti scaduti programmata annualmente per l'intero territorio provinciale.

Fatte salve pertanto le procedure che ognuno ha finora adottato per la distruzione di farmaci stupefacenti eventualmente scaduti e che sono state sicuramente riportate nel registro al fine di rendere trasparente l'utilizzo di tali farmaci si raccomanda che gli stupefacenti scaduti siano conservati sotto chiave e tenuti separati dagli altri, evidenziati con la scritta "scaduti non usare" e che la quantità scaduta sia mantenuta in carico sul registro fino alla distruzione che verrà effettuata tramite il Servizio Farmaceutico Territoriale dell'Azienda USL di Modena.

Alla consegna dei farmaci scaduti verrà redatto un verbale, riportante per ogni farmaco le quantità scadute, i cui estremi dovranno essere annotati sul registro di carico e scarico degli stupefacenti come una movimentazione in uscita costituendo il verbale stesso il documento di scarico.

Si informa che il Servizio Farmaceutico Territoriale organizza la distruzione degli stupefacenti scaduti una sola volta all'anno, di solito in autunno, e che i farmaci scaduti devono essere consegnati nella sede del Servizio situata al 2° piano del Poliambulatorio di largo del Pozzo a Modena alla data che sarà stabilita e che verrà comunicata previa richiesta di distruzione da parte dei medici stessi.

Si chiede perciò, a chi fosse interessato, di inviare per posta, all'indirizzo dello scrivente, o per fax (059/438760) o per e-mail (s.farmaceutico@ausl.mo.it) l'elenco degli stupefacenti scaduti di cui si chiede la distruzione utilizzando il modulo fac-simile allegato al fine di essere convocati per tempo per la distruzione.

A disposizione per fornire eventuali ulteriori informazioni, si porgono cordiali saluti.

(Dr.ssa Lorenza Gamberini)

Si ricorda che i datori di lavoro sono obbligati ad adeguarsi alla normativa prevista dal DM 388/03 che prevede di munirsi di una cassetta di pronto soccorso in base al gruppo di appartenenza.

Al gruppo C appartengono i datori di lavoro che occupano non più di tre dipendenti;
al gruppo B coloro che ne occupano più di tre;
al gruppo A delle categorie specifiche a cui comunicheremo personalmente gli obblighi a cui sono soggetti.
Il contenuto delle cassette di P.S. è quello elencato di seguito. (Ricordiamo che chi fosse già in possesso di una cassetta di sicurezza non è obbligato all'acquisto di una nuova, ma può integrare il contenuto di quella già in possesso).

CONTENUTO CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO E PACCHETTO DI MEDICAZIONE

CONTENUTO MINIMO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO PER AZIENDE RIENTRANTI NEI GRUPPI A E B

- Guanti sterili monouso (5 paia)
- Visiera paraschizzi
- Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro (1)
- Flaconi di soluzione fisiologica (sodio di cloruro - 0,9%) da 500 ml (3)
- Compresse di garza sterile 10x10 in buste singole (10)
- Compresse di garza sterile 18x40 in buste singole (2)
- Teli sterili monouso (2)
- Pinzette da medicazione monouso (2)
- Confezione di rete elastica di misura media (1)
- Confezione di cotone idrofilo (1)
- Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (2)
- Rotolo di cerotto alto cm 2,5 (2)
- Un paio di forbici (1)
- Lacci emostatici (3)
- Ghiaccio pronto uso (2)
- Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (2)
- Termometro (1)
- Apparecchio per la misurazione arteriosa (1)

CONTENUTO MINIMO DEL PACCHETTO DI MEDICAZIONE PER AZIENDE RIENTRANTI NEL GRUPPO C

- Guanti sterili monouso (2 paia)
- Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 125 ml (1)
- Flaconi di soluzione fisiologica (sodio di cloruro - 0,9%) da 250 ml (1)
- Compresse di garza sterile 18x40 in buste singole (1)
- Compresse di garza sterile 10x10 in buste singole (3)
- Pinzette da medicazione monouso (1)
- Confezione di cotone idrofilo (1)
- Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (1)
- Rotolo di cerotto alto cm 2,5 (1)
- Rotolo benda orlata alta cm 10 (1)
- Un paio di forbici (1)
- Un laccio emostatico (1)
- Confezione ghiaccio pronto uso (1)
- Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (1)
- Istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza

MEDICINE NON CONVENZIONALI

L'ODISSEA CONTINUA...

Gia dal maggio del 1998, su proposta dell'allora consigliere Prof. Ponz de Leon, venne istituita, presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Modena, una Commissione per le Medicine Non Convenzionali (MNC) di cui facevano parte, oltre ad alcuni membri del Consiglio Direttivo, rappresentanti autorevoli dell'omeopatia, dell'agopuntura, della fitoterapia e dell'osteopatia e chiropratica. Tale Commissione nasceva dall'esigenza di creare un ponte tra la Medicina "tradizionale" e le MNC, sempre più diffuse, per una richiesta sempre maggiore della popolazione, alla ricerca di un approccio più "naturale", con un miglior rapporto medico-paziente.

D'altro canto, il rifiuto delle MNC da parte della Medicina "ufficiale" rischiava di creare una ghettizzazione delle stesse, lasciando spazio a superficialità ed improvvisazione, a discapito dei Colleghi più seri e preparati.

È intuibile il rischio che si correva per la salute dei pazienti, con le comprensibili implicazioni medicolegali, con il rischio di svilire le MNC perdendo quanto di positivo avrebbero potuto offrire, facendo "di ogni erba un fascio".

Venne pertanto organizzato, l'anno successivo, un Convegno informativo sulle MNC, al fine di aprire un confronto con la Medicina Convenzionale.

Nel 2000 venne proposto, tramite il Bollettino, un censimento dei medici della provincia di Modena che praticavano MNC e, successivamente, una serie di incontri divulgativi, presso la sede dell'Ordine, sull'approccio delle MNC al paziente.

Nel 2002, a Terni, il Consiglio Nazionale della FNOMCeO deliberò un documento contenente le linee guida su medicine e pratiche non convenzionali,

a tuttora l'unico atto ufficiale prodotto in Italia sull'argomento.

Da allora, tuttavia, non si è fatta molta strada: dopo le prime polemiche è calato il silenzio, fino a quando, dopo più di un anno, è stato proposto, dall'On. Lucchese, un testo di legge "Medicine e pratiche non convenzionali" che assommava alle professioni sanitarie non convenzionali (esercitate dai laureati in medicina e chirurgia, odontoiatria e medicina veterinaria) operatori non medici e pranoterapeuti!

Le forti polemiche suscitate da tale proposta hanno bloccato l'iter legislativo.

Nel frattempo a Modena si è cercato di proseguire nel lavoro di informazione (già il Prof. Ponz de Leon aveva inserito lezioni sulle MNC nel corso di laurea in Medicina e Chirurgia).

Nell'aprile scorso, in collaborazione con AGEFOR, nell'ambito dei corsi di aggiornamento dei Pediatri di Libera Scelta, abbiamo organizzato un convegno sull'omeopatia in Pediatria.

Mentre la legge che avrebbe dovuto regolamentare l'esercizio delle MNC da parte dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri giaceva in Parlamento, la Regione Emilia Romagna ha istituito la figura del Naturopata, operatore non medico che dovrebbe occuparsi della salute dei pazienti con metodi "naturali".

Gli Ordini dei Medici della Regione si stanno pertanto attivando per valutare la possibilità di regolamentare, almeno a livello locale, l'attività dei Colleghi che praticano MNC, in attesa di una normativa nazionale che finalmente possa indicare parametri di competenza sulle varie MNC, omogenei su tutto il territorio italiano.

L. Bertani

Tuttia Casa
BPER Mutuo Famiglia
1,5%*
tasso fisso per i primi 6 mesi
fino al 90% del valore della casa
durata fino a 30 anni

Banca popolare dell'Emilia Romagna
GRUPPO BANCARIO della Regione Emilia Romagna
La banca per la famiglia

www.bper.it
800-205040

* Condizione valida fino al 31/12/2005, riservata ai clienti BPER Mutuo Famiglia con importo massimo di 1.000.000 Euro, durata 30 anni, importo richiesto fino a 4 mesi e 15 giorni prima della stipula del contratto. Il tasso fisso è del 1,5% annuo. Il mutuo è a tasso fisso e a rimborsamento anticipato. Per le condizioni contrattuali e la copertura assicurativa, leggere il contratto di mutuo.

Il 25 settembre ormai è alle porte (il tempo vola).

La 18° mostra di pittura, fotografia ed arte varia sta per iniziare. Ricordo ai colleghi e sanitari artisti che le opere, in numero da 2 a 4, verranno ritirate presso lo studio medico del Dr. Lodovico Arginelli in Via Bazzani 88 a Modena nei seguenti giorni ed orari: lunedì mercoledì e giovedì dalle 15,30 alle 19 – martedì e venerdì dalle 9,30 alle 13; oppure presso l'abitazione del Dr. Arginelli in Via Ponchielli a Modena previa telefonata al 338/9368726.

Le opere degli amici di San Felice, Guastalla, Sorbara, Medolla, Carpi e zone limitrofe, verranno ritirate dal Dr. Nunzio Borelli presso il suo studio in Via XXV aprile a Medolla.

Le opere verranno ritirate dal 22 agosto al 17 settembre.

La quota di partecipazione alle spese è di € 10,00.

Luogo della mostra: Villafranca di Medolla in Via Villafranca 38, presso villa Raisi – Ghirardini.

PROGRAMMA DEL 25 SETTEMBRE 2005

Ore 16,30 inaugurazione della mostra di pittura e fotografia

Ore 17,30 spettacolo d'arte varia, con medici e sanitari che si alterneranno sul palco con cori, musica e canzoni, poesie in vernacolo ed in lingua ed illusionismo

Ore 18,30 ricco e succulento buffet

L'attività dei medici artisti da sempre cerca di dare i suoi frutti migliori.

L'Ordine dei Medici ne è sempre andato fiero. Dal Dr. Urbini al Prof. Mari al Dr. D'Autilia la nostra attività ha sempre avuto largo spazio ed è sempre stata considerata un autentico fiore all'occhiello. Molto abbiamo fatto fino ad oggi.

Le nostre mostre-spettacolo hanno sostato nelle piazze più note: voglio solo ricordare la Sala dei contrari a Vignola, villa Boschetti a San Cesario, il Castello di San Felice, san Rocco a Carpi, il Foro Boario, il Paradisino ed il Mammut a Modena e quelle iniziali a Piandelagotti.

Nell'ultimo triennio ricordiamo la riuscitissima 17° mostra a San Cesario, presso villa Boschetti e la 18° che faremo a Medolla presso villa Raisi – Ghirardini.

La neonata A.M.E.S.A. (associazione medici e sanitari artisti), della quale vi ho parlato in altre edizioni del Bollettino, è stata un parto lungo e difficile, ma necessario.

Il Bollettino credo e spero abbia regalato agli iscritti momenti di emozione, nonché di gloria per i medici pittori, fotografi e poeti immortalando nel frontespizio le belle opere dei medici e sanitari artisti e raccogliendo nella pagina dedicata all'arte poesie dialettali ed in lingua di piacevole lettura.

Una delle soddisfazioni più grandi è stata quella di scoprire che Ordini più grandi e più importanti del nostro hanno copiato le nostre iniziative.

Il Bollettino ormai lo sappiamo viene liberato dal cellophane da quasi tutti e letto da molti.

Il processo è ancora un po' lento, ma credo fermamente che la nostra associazione abbia contribuito e contribuirà alla sempre maggior attenzione degli iscritti verso il proprio Ordine.

Non è presunzione, ma l'idea di ricordare i nostri pittori modenesi dal 1500 ad oggi credo sia stata un'ulteriore ciliegina aggiunta ad una già gustosa torta.

È chiaro che la perfezione non sarà mai raggiungibile, è chiaro e comprensibile che qualche iscritto non sarà mai completamente soddisfatto, ma il nostro sforzo unito ai vostri consigli credo possa dare frutti sempre migliori.

Per questo il Consiglio ha deciso di regalare ai propri iscritti una sorpresa che non vi anticipo, ma che spero sia gradita.

Certo che ci copieranno anche stavolta, vi saluto cordialmente.

Auguro ai colleghi artisti buon lavoro ed in bocca al lupo per **25 settembre a Medolla.**

Il presidente dei medici artisti

L. Arginelli



Fra' Stefano da Carpi

Nacque a Carpi nel 1710 e morì a Reggio Emilia nel 1796.

Dopo l'avvio alla pittura avvenuto in patria, a Carpi, sotto la guida del francese Louis de la Forest, il nostro "Giuseppe Barnaba Somieri, alias Fra' Stefano" fu dapprima a Reggio Emilia nel 1726, verosimilmente per impratichirsi dell'arte plastica al seguito degli stuccatori locali Alai e Gattini.

In seguito lo vedemmo a Bologna dove rimase fino al 1732, conseguendovi il premio di prima classe per la scultura, nel concorso indetto in tale anno dall'Accademia Clementina.

Nei sei anni bolognesi il Somieri approfondì sia la pittura che la scultura, giovandosi degli insegnamenti del Crespi e del Mazza.

Nel 1736 entrò nei Cappuccini, assumendo il nome di Fra' Stefano e diventando una sorta di pittore ufficiale dell'ordine, sempre pronto a trasferirsi da un convento all'altro dell'Emilia, per sopperire con la sua arte alle numerose necessità devozionali.

Trasse notevoli suggerimenti dalla imprese decorative di Boulanger e dal francese Giuseppe Antonio Ghedini, come si può notare nelle otto tempere di Palazzo Barbieri a Carpi.

Nelle successive tappe di lavoro e di studio il cappuccino toccò Sassuolo (1743), Modena, (1744), Ostiglia (1745), Nonantola, Finale Emilia, Reggio Emilia (1748), Vignola (1752) e Guastalla (1758).

Nel 1783 si trasferì definitivamente a Reggio Emilia, operando fino alla morte (1796), con sorprendente aguzza narrativa e umanissima sincerità di fede e di arte.

Alcune opere:

Orazio Coclite – tempera su tela, cm 273x296 – Carpi (Mo), Palazzo Barbieri

Il trionfo della Croce – olio su tela, cm 335x198 – Reggio Emilia, Chiesa dei Cappuccini

L'ultima cena (particolare in copertina)- olio su tela – cm 33,4x87,3 - Reggio Emilia, Musei Civici

La strage degli innocenti – Modena, Galleria Campori (riconosciuto da Carlo Volpe nel 1981).

L'Ordine di Modena, proseguendo nel suo percorso di sensibilizzazione dei propri iscritti sui grandi temi della professione: consenso informato, privacy, Bioetica, promuove un momento di confronto fra tutti gli attori del panorama sanitario sulle problematiche della responsabilità professionale, di riscontro ormai quotidiano sulle prime pagine dei mass media.

L'evoluzione inarrestabile di una relazione medico – paziente fondata sempre più spesso su aspettative di salute fino a poco tempo fa inimmaginabili e su una crescita esponenziale delle acquisizioni nel campo delle tecnologie biomediche ha creato le condizioni per una profonda modifica degli ambiti nei quali si esplica la responsabilità professionale del medico e dell'odontoiatra.

Il diritto alla salute del cittadino e il diritto del medico ad una tutela efficace non possono soggiacere alle leggi di un sempre più selvaggio ricorso all'azione giudiziaria e alla diffusione di notizie allarmistiche, spesso prive di fondamento, ma devono coesistere nell'interesse di entrambi gli attori, medico e paziente.

Solamente infatti dalla fondata consapevolezza dei rispettivi ruoli, dei limiti della scienza medica e del cogente problema del rapporto costo/beneficio nei Servizi Sanitari, potrà emergere un rinnovato rapporto di fiducia che restituisca al medico l'autorevolezza che gli è stata sempre propria.



Ordine dei Medici Chirurghi e
degli Odontoiatri di Modena

con il patrocinio di
Università degli studi di Modena e
Reggio Emilia

Convegno

MALPRACTICE... VERA O PRESUNTA?

**SABATO
22 OTTOBRE 2005**



AULA MAGNA—CENTRO SERVIZI
UNIVERSITA' DEGLI STUDI
POLICLINICO
VIA DEL POZZO, 71— MODENA

PROGRAMMA

PRIMA SESSIONE: moderatori		SECONDA SESSIONE: moderatore Dott. Cesare Fassari	
ore 8,00	registrazione partecipanti—compilazione pre test	ore 10,20	<i>"La gestione del rischio ospedaliero, il punto di vista di un settore assicurativo"</i>
ore 8,10	saluto delle Autorità		Ing. Roberto Gaggero—Hospital Risk Consultant
	Presidente dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Modena	ore 10,40	<i>"Approccio locale al problema assicurativo: lo stato dell'arte"</i>
	Presidente della Provincia di Modena		Dott. Giorgio Mazzi—D.ssa Kyriakoula Petropoulakos
		ore 11,00	<i>"Le ragioni del paziente"</i>
			Dott. Stefano Inglese
		ore 11,20	<i>"La responsabilità professionale nella evoluzione della giurisprudenza: un pendolo sismico"</i>
			Avv. Emilio Nicola Buccico
		ore 11,50	<i>"Una proposta dell'Ordine: le camere conciliative?"</i>
			Dott. Nicolino D'Autilia
		Ore 12,10	DISCUSSIONE
		ore 13,00	COLAZIONE DI LAVORO
		ore 13,45	TAVOLA ROTONDA:
			J'accuse: il caso
			moderatori:
			Dott. Roberto Gozzi—Dott. Stefano Reggiani
			Prof. Giovanni Beduschi
			Dott.ssa Alessandra De Palma
			Prof. Mario Provvisionato
		ore 14,45	DISCUSSIONE
		ore 15,15	compilazione post test e modulo gradimento

MODERATORI E RELATORI

Prof. Giovanni Beduschi
Ordinario di Medicina Legale Università degli studi di Modena e Reggio Emilia
Avv. Emilio Nicola Buccico
Membro del Consiglio Superiore della Magistratura
Dott. Nicolino D'Autilia
Presidente Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri di Modena
Componente Comitato Centrale F.NOMCeO
D.ssa Alessandra De Palma
Medico dirigente—Medicina Legale
Prof. Antonio Farneti
Ordinario di Medicina Legale Università di Milano
Dott. Cesare Fassari
Giornalista—Direttore de "La Professione"
Dott. Adolfo Folloni
Medico dirigente—Ortopedia
Avv. Giorgio Fregni
Avvocato civilista
Ing. Roberto Gaggero
Hospital Risk Consultant

Dott. Roberto Gozzi
Presidente Commissione Albo Odontoiatri di Modena
Dott. Stefano Alessandro Inglese
Responsabile nazionale Tribunale diritti Malato—Cittadinanzattiva
Dott. Maurizio Maggiorotti
Presidente Nazionale A.M.A.M.I.
Dott. Giorgio Mazzi
Direttore Sanitario AUSL di Modena
Dott. Michele Pantusa
Segretario Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri di Modena
D.ssa Kyriakoula Petropoulakos
Direttore Sanitario Azienda Ospedaliero-universitaria di Modena
Prof. Mario Provvisionato
Medico legale—odontoiatra
Dott. Stefano Reggiani
Tesoriere Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri di Modena
Avv. Alessandro Sivelli
Avvocato penalista
Dott. Giuseppe Tibis
Sostituto Procuratore della Repubblica—Tribunale di Modena

La partecipazione al convegno è gratuita. È necessario effettuare l'iscrizione entro il 14 ottobre spedendo la scheda di adesione alla Segreteria Organizzativa

via posta, fax 059/247719 o via e-mail:
ippocrate@ordinemedicimodena.it

La scheda è reperibile sul sito www.ordinemedicimodena.it

RICHIESTO ACCREDITAMENTO ECM

Sabato 22 ottobre 2005 è stato attivato il servizio di continuità assistenziale per i medici e i pediatri di libera scelta della provincia di Modena

**SCHEDA DI ADESIONE
MALPRACTICE...VERA O PRESUNTA?**

sabato 22 ottobre 2005

sede del corso

**AULA MAGNA – CENTRO SERVIZI UNIVERSITA' DEGLI STUDI
POLICLINICO
VIA DEL POZZO, 71— MODENA**

cognome e nome

nato a(.....) il

indirizzo.....cap.....

città.....prov.....indirizzo e-mail.....

recapito telefonico.....cellulare.....

professione.....disciplina.....

qualifica (lib. prof., dipendente, convenzionato, ecc.....).....

iscritto Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di

Data

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente adesione possano essere trattati, nel rispetto del D.lgs 30.6.2003 n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente istanza.

firma

La partecipazione al Convegno è gratuita. È necessario effettuare l'iscrizione entro il 14 ottobre spedendo la scheda di adesione alla Segreteria Organizzativa via posta, fax 059/247719 o via e-mail: ippocrate@ordinemedicimodena.it

La scheda è reperibile sul sito www.ordinemedicimodena.it o presso gli uffici dell'Ordine

Segreteria organizzativa:

Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Modena

CPO 380 - Modena Centro - 41100 Modena

Tel. 059/247711- Fax 059/247719 - e-mail : ippocrate@ordinemedicimodena.it

TIROIDITI 2005

Presidenti: C. Carani – C. Carapezzi

Modena, Sabato 8 ottobre 2005

Sede: Policlinico di Modena-Sala Congressi

- 8.00 Iscrizione gratuita al Congresso. Distribuzione questionari di valutazione.
- 8.30 Apertura dei lavori
C. Carani (Modena) - C. Carapezzi (Modena)
Saluto Preside Facoltà di Medicina e Chirurgia - Università di Modena e Reggio Emilia
Saluto Direttore Generale Azienda Policlinico Modena
Saluto Direttore Generale Azienda U.S.L. Modena
Saluto Assessore alla Sanità Comune di Modena

SESSIONE 1

Moderatori: E. Degli Uberti (Ferrara) - R. Pasquali (Bologna)

- 9.00 Le tiroiditi nel mondo: ieri, oggi, domani.
P. Vitti (Pisa)
- 9.30 Le tiroiditi croniche nell'ambito delle sindromi polighiandolari autoimmuni
C. Betterle (Padova)
- 10.00 Le tiroiditi croniche autoimmuni ed altre patologie autoimmuni non endocrine
M. Centanni (Roma)
- 10.30 Coffee-break

SESSIONE 2

Moderatori: S. M. Corsello (Roma) – G. Papi (Modena)

- 11.00 Acute and subacute thyroiditis
S. Ezzat (Toronto)
- 11.30 Immunohistochemical and molecular markers of thyroiditis
S.L. Asa (Toronto)
- 12.00 Didattica interattiva: presentazione e discussione di casi clinici
- 13.00 Lunch

SESSIONE 3

Moderatori: C. Carani (Modena) – C. Carapezzi (Modena)

- 14.00 Tiroidite cronica autoimmune - Morbo di Basedow: una sola malattia?
E. Roti (Milano)
- 14.30 L'ipotiroidismo subclinico e le tiroiditi.
S. Benvenga (Messina)
- 15.00 Unusual thyroiditis
E. Martino (Pisa)

SESSIONE 4

Moderatori: G.P. Trentini (Modena) – A. Pontecorvi (Roma)

- 15.30 Inquadramento cito-istologico delle tiroiditi
F. Nardi (Roma)
- 16.00 Linfomi della tiroide e tireopatie autoimmuni
G. Fadda (Roma)
- 16.30 Chiusura lavori: C. Carani (Modena) – C. Carapezzi (Modena)
Compilazione questionari di valutazione ECM.

Segreteria Organizzativa

Asti Incentives & Congressi-Pisa
Tel. 050-598808
e-mail: aic@astiviaggi.pisa.it

Commissione Scientifica

Presidente Cesare Carani
Coordinatore Giampaolo Papi
Componenti Carlo Carapezzi
Katia Cioni
Stefania Corrado
Vincenzo Rochira

Con il Patrocinio di: Società Italiana di Endocrinologia, Università degli studi di Modena e Reggio Emilia, Azienda Policlinico di Modena, Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena, Provincia di Modena Comune di Modena



Modena, 9 Novembre 2005 - Aula Magna Centro Servizi
Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Dott. Niccolò Colombini, Centro Salute Mentale di Castelfranco Emilia,
Dipartimento di Salute Mentale, AUSL Modena
tel. 059.929151 - fax 059.929152 e-mail: n.colombini@ausl.mo.it

Dott.sse Sanja Filipović, Maša Romagnoli, Elma Sukaj,
ricercatrici CONNECT
tel. 347.0390666 e-mail: connectiamo@unimo.it

ARCHIMEDIA

via Castelmарaldo 97, 41100 Modena
tel. 059.210311 - fax: 059.246849

E-mail: info@archimediaeventi.it, www.archimediaeventi.it

Il programma dettagliato è consultabile sul sito www.ordinemedicimodena.it alla sezione aggiornamento professionale.

Il saggio sa di essere stupido, è lo stupido invece che crede di essere saggio.

Amore è stare svegli tutta la notte con un bambino malato. O con un adulto molto in salute.

Perdere un genitore può essere considerata una disgrazia. Perderli tutti e due è segno di trascuratezza.

Le persone sagge parlano perché hanno qualcosa da dire.

Le persone sciocche perché hanno da dire qualcosa.

La Direzione del Bollettino, a nome di tutti i medici della provincia, formula le più sentite condoglianze:
 Alla famiglia per la scomparsa della Dott.ssa Velez Bianchini.
 Alla famiglia per la scomparsa del Dott. Veroni Orlando.
 Alla famiglia per la scomparsa del Dott. Carlo Giovanardi.
 Alla famiglia per la scomparsa del Dott. Giorgio Severi.

CONCORSO "SCOMMETTI CHE SMETTI"

UN PREMIO PER CHI ABBANDONA IL FUMO

Ri è concluso venerdì 10 giugno con la premiazione dei vincitori il concorso "Scommetti che smetti", rivolto a tutti i cittadini modenesi che per quattro settimane hanno deciso di dire no al fumo. L'iniziativa, alla quale ha aderito il nostro Ordine Professionale, è stata organizzata dall'Azienda USL di Modena e dall'Amministrazione provinciale - Assessorato alla Sanità, Politiche Sociali e delle Famiglie, Associazione e Volontariato, in collaborazione con l'Ordine dei Farmacisti, la Lega Italiana Lotta ai Tumori, Cna.com, il Consorzio ristoranti Modena a Tavola, Federfarma e LapamFederimpresa.

Numerosi erano i premi in palio, offerti dai partners del concorso: una bicicletta elettrica, un soggiorno di una settimana ad Ischia, un week-end in un centro benessere per due persone, una citybike, una cena per due ..., ma ovviamente, il premio più importante per tutti i concorrenti è il guadagno in salute. I vincitori, che hanno dimostrato di non aver fumato dal 2 al 29 maggio 2005 attraverso un testimone e l'esecuzione di due semplici test - misurazione del monossido di carbonio nel respiro e della nicotina nelle urine - sono stati estratti casualmente tra i 150 partecipanti.

"Scommetti che smetti" nasce sulla scia del concorso internazionale biennale, patrocinato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, "Smetti e vinci", a cui l'Azienda USL di Modena ha aderito nell'edizione 2004 offrendo 3 premi di 500 € ciascuno per i cittadini modenesi. Lo scopo è dare un'opportunità in più per abbandonare definitivamente la sigaretta, attraverso una metodologia innovativa e divertente, ma nello stesso tempo efficace. Lo dimostrano i dati forniti dagli organizzatori del concorso internazionale "Smetti e vinci": secondo un sondaggio realizzato su un campione di partecipanti, il 40% ha dichiarato di non aver più fumato nei 12 mesi successivi all'iniziativa; si stima pertanto che 3.200 cittadini in Italia siano diventati non fumatori grazie al concorso. Dopo l'entrata in vigore dell'articolo 51 della legge 16



gennaio 2003, n. 3, che introduce il divieto di fumo nei locali aperti ad utenti o al pubblico, la I edizione di "Scommetti che smetti" si propone come intervento per sostenere l'applicazione responsabile e consapevole della normativa.

Il concorso contribuisce al raggiungimento degli obiettivi di salute di:

1. il progetto "Modena: Provincia senza fumo", attivo dal 1999 per favorire a diversi livelli la lotta al tabagismo;
2. le azioni del "Piano Per la Salute della provincia di Modena" previste nei Programmi Patologie prevalenti - Malattie Cardiovascolari, Oncologiche e Respiratorie - e Promozione di sani stili di vita. La ricca rete di soggetti coinvolti nella realizzazione di "Scommetti che smetti" testimonia infatti la forte volontà presente a livello locale di sostenere la lotta al fumo attraverso l'impegno congiunto in interventi di promozione della salute.

Un sentito ringraziamento va a tutti i professionisti sanitari che, con il loro impegno, hanno contribuito alla promozione del concorso.

Per maggiori informazioni:

www.scommettichesmetti.it



Foto della premiazione del concorso "Scommetti che smetti".

Da sinistra:

il Dott. Michele Pantusa - Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena

il Dott. Giuseppe Fattori - Responsabile PPS Azienda USL di Modena

l'Assessore Maurizio Guaitoli - Assessorato alla Sanità, Politiche Sociali e delle Famiglie, Associazionismo e Volontariato, Provincia di Modena.

MODENASSISTENZA

SERVIZI PRIVATI DI ASSISTENZA DOMICILIARI

SASSUOLOASSISTENZA

SERVIZI PRIVATI DI ASSISTENZA DOMICILIARI

NOI VI ASSISTIAMO A CASA E IN STRUTTURE OSPEDALIERE
a MODENA ed ora anche a SASSUOLO; SERVIZI DI ASSISTENZA
personalizzata per anziani, malati, disabili e persone
non autosufficienti

Dietro lo slogan "Noi vi Assistiamo a casa e in strutture ospedaliere" lavora un mondo di professionisti capaci, sensibili, in grado di risolvere ogni problema e dare risposte concrete ed immediate alle varie esigenze.

La nostra società è in grado di assicurare a domicilio e in ospedale un servizio di assistenza. Il servizio igienico sanitario si espleta nelle seguenti mansioni:



Assistenza alla mobilitazione

(aiuto nell'alzata e messa a letto delle persone);

Assistenza all'alimentazione

(preparazione e somministrazione del pasto);

Assistenza nell'igiene e cura delle persone

(aiuto nelle operazioni di igiene personale quotidiana, ecc.);

Controllo e sorveglianza notturna e diurna;

Assistenza nell'igiene e cura degli ambienti di vita;

Assistenza nell'igiene e cura dell'abbigliamento

(lavaggio, stiro, ecc.);

Presso i nostri uffici, che potete visitare, è sempre disponibile una persona, che accoglie anziani, familiari e chiunque abbia bisogno di informazioni, dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.30.

"I nostri servizi permettono alle persone anziane e disabili di restare al proprio domicilio il più a lungo possibile ritardando o evitando l'ingresso in strutture di ricovero e di ospedalizzazione o favorirne le dimissioni"

I nostri servizi di
SOSTEGNO A DOMICILIO E IN STRUTTURE OSPEDALIERE
possono essere: salutarì, continuativi, part-time, giornalieri/notturni,
fine settimana.

MODENASSISTENZA

059-22.11.22

Via Ciro Menotti, 43 - Modena

