

BOLLETTINO



01 | 2019

MEDICOTRENTINO

ORGANO UFFICIALE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI TRENTO

SCUOLA DI FORMAZIONE DI MEDICINA ATTIVITÀ OBIETTIVI E PROSPETTIVE



Poste Italiane SpA • Spedizione in Abbonamento Postale • 70% NE/TN • Anno LXVI - N. 1/2019 • Tassa pagata - Taxe parçue • Reg. Trib di Trento n. 28 del 16/05/51 - Contiene I.R.

**All'interno un inserto speciale sulla
scuola di formazione di medicina**

**Intervista al Presidente Fugatti
Idee e percorsi della sanità trentina**

**Cambiamenti climatici
e impatto sulla salute**

150 crediti ECM
entro il 2019?

**ENTRA IN
CLUB MEDICI**
75 CREDITI
TE LI REGALIAMO NOI



le sette
GRATUITÀ

per il Socio

Club Medici è l'Associazione che da oltre vent'anni si prende cura del medico nel suo percorso professionale e di vita, garantendo un'assistenza costante e personalizzata.

- 1 75 CREDITI in FAD** H 24 - 7 GIORNI SU 7 PER QUALSIASI SPECIALIZZAZIONE
- 2 TUTELA LEGALE UNICA** UNICA SUL MERCATO, MASSIMALE ILLIMITATO PER ANNO E SINISTRO
(massimale illimitato in caso di incarico a Legal Service, diversamente massimale di Euro 20.000 per sinistro)
- 3 ASSISTENZA LEGALE** PERMANENTE, IN AMBITO PROFESSIONALE E PERSONALE
- 4 EDICOLA DIGITALE** QUOTIDIANI E RIVISTE NAZIONALI E INTERNAZIONALI (7.500 TESTATE E 300.000 E-BOOK E TANTO ALTRO)
- 5 BONUS VIAGGI** 100 EURO DI BONUS VIAGGI, SENZA LIMITI, SUL NOSTRO CATALOGO VIAGGI RISERVATO
- 6 SERVIZI CLUB** SOLUZIONI UNICHE DEDICATE IN AMBITO ASSICURATIVO, FINANZIARIO, TURISTICO, IMMOBILIARE
- 7 MY PLUS** LA CARD CHE SPALANCA LE PORTE AL BENESSERE DI TUTTA LA TUA FAMIGLIA
 - ♥ sport e relax in oltre 400 Fitness Club e Spa, **con un risparmio fino al 60%**
 - ♥ oltre 1.100 strutture sanitarie in Italia, **con un risparmio fino al 30%**
 - ♥ oltre 1.200 studi odontoiatrici, **con un risparmio fino al 70%**
 - ♥ cure fisioterapiche e riabilitative, **con un risparmio minimo del 25%**

Numero Verde
800 893 944

lun-ven 9.00-19.00

www.clubmedici.it
ClubMedici

Sede Naz.: Via G. B. De Rossi, 26/28 - Roma

TUTTA LA FORZA DEL NOSTRO BRAND

CARE ECM BROKER LEGAL FINANCE REAL ESTATE CARS TRAVEL

Proposta di “Patto Sociale”: risposta alle sfide ■ della sanità

L'editoriale del Presidente

U

**n'intesa tra Ordine e Provincia
per fare del Trentino un
laboratorio di idee innovative.**

Con l'indizione degli Stati generali della professione si è dato inizio, come ebbe a dire il presidente nazionale Filippo Anelli, “ad un grande evento per dire a tutti che i medici vogliono fare i medici e per questo sono pronti a sfidare il cambiamento”.

All'invito, del “cambio di passo”, che ci permetta di restare medici “portatori di una dimensione umanistica oltre che tecnico-scientifica che deve essere difesa perché tutela in primis il paziente”, il nostro Ordine ha risposto per primo. Come sapete, nel 2018 ha organizzato un gruppo di lavoro con l'obiettivo ambizioso di mettere in campo una idea nuova di medico in grado di rispondere in modo coerente alle tante sfide del tempo.

Dall'analisi compiuta, quale ipotesi di soluzione alle tante sfide che la sanità quotidianamente pone, è apparsa evidente l'opportunità di mettere al centro del sistema la relazione di cura nella convinzione che una buona sanità si possa ottenere solo con il coinvolgimento e la partecipazione responsabile insieme di medici e cittadini e sostenuta, dal coraggio e dalla lungimiranza delle Istituzioni.

Da qui è nata la proposta di “patto sociale” che l'Ordine rilancia con forza e cioè di una intesa tra Ordine dei Medici e Provincia Autonoma di Trento che, per le condizioni favorevoli che derivano dalla sua Autonomia, rappresenta sicuramente uno straordinario laboratorio di progetti e di idee innovative.

Una intesa volta a sviluppare nuove condizioni di alleanza tra medico e cittadino, e quindi tra etiche professionali ed etiche sociali, in un percorso pilota che prevede, con il coordinamento dell'assessorato, il coinvolgimento e la responsabilizzazione dei professionisti sanitari, dei cittadini e delle Istituzioni. La provincia di Trento diventerebbe capofila di un sistema integrato a difesa del servizio sanitario pubblico e potrebbe fare da apripista di altre iniziative analoghe nel resto del paese.



Marco Ioppi
Presidente dell'Ordine

SOMMARIO

EDITORIALE

Proposta di "Patto Sociale": risposta alle sfide della sanità	3
Fugatti e la sanità in Trentino idee, percorsi possibili e dialogo	6

IN PRIMO PIANO

I Consigli degli Ordini dei Medici e degli Infermieri uniti	10
Il ruolo del pediatra di famiglia nell'accompagnamento alla nascita	12
Anche le biblioteche possono aiutare i pazienti	14
Cambiamenti climatici e impatto sulla salute	32
Al Liceo "Galileo Galilei" di Trento ci si prepara allo studio universitario	34

SPECIALE

Il futuro delle cure primarie e le scuole di formazione	15
Scuole di formazione in medicina in comune le esperienze maturate	18
Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale di Trento	22
La scuola di Formazione in medicina e le strutture ospedaliere	24
La scuola e il laboratorio Tesi	26
La qualità nell'ambito della scuola di formazione in medicina	28
Una scuola per Tutor e tirocinanti	30

SANITÀ: NORME, FATTI, EVENTI

ENPAM Fondo Libera Professione	36
Le vaccinazioni e i parroci	38

PROFILI

Intervista al prof. Giuliano Morandi	40
A cent'anni dalla nascita l'utopia di Piero Cavelli	42

IL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE

Triennio 2018-2020

Marco Ioppi *Presidente*
Costantini Monica *Vicepresidente*
Ziglio Andrea *Segretario*
Filippi Lorena *Tesoriere*

CONSIGLIERI:

Bortolotti Paolo, Calari Michele, de Pretis Giovanni, Del Greco Maurizio, Della Sala Sabino, di Geronimo Maria Claudia, Falzone Rosalba, Parisi Giuseppe, Polizzi Leonardo, Bonora Stefano (*odontoiatra*), Albertini Laura (*odontoiatra*)

REVISORI DEI CONTI:

Del Dot Luca (presidente), Ventura Luisa, Zuech Sandro
Supplente: Longo Luigi

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI:

Bonora Stefano (presidente), Albertini Laura, Barbacovi Renzo, Casagrande Massimo, Furlini Nicola

LE COMMISSIONI DELL'ORDINE:

Commissione Ambiente:

coordinatore Paolo Bortolotti

Commissione Bioetica:

coordinatore Stefano Visintainer

Commissione Formazione e Aggiornamento:

coordinatore Giuseppe Parisi

Commissione Giovani:

coordinatore Andrea Ziglio

Commissione Ricerca e Sviluppo:

coordinatore Giovanni de Pretis

Commissione Salute globale, sviluppo e cooperazione:

coordinatrice Bruna Zeni

Commissione delle medicine alternative:

coordinatrice Maria Claudia di Geronimo

Commissione Ricerca Storica:

coordinatore Gianni Gentilini

Sportello permanente di ascolto:

Giuseppe Parisi, Sabino Della Sala e Maria Claudia di Geronimo

Osservatorio per la professione al femminile:

coordinatrice Monica Costantini

Commissione per la medicina di genere:

coordinatore Maurizio Del Greco

Commissione riorganizzazione delle cure primarie:

coordinatrice Monica Costantini

Responsabile revisione sito web:

Leonardo Polizzi

BOLLETTINO MEDICO TRENTO NUMERO 01 GENNAIO 2019

COMITATO DI REDAZIONE:

Consiglio dell'Ordine

Direttore Responsabile: **Marco Ioppi**

Segretario di redazione: **Michele Calari**

Editore: Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Trento

CONTATTI:

Tel. 0461 825094 - Fax 0461 829360

info@ordinemedicn.org

Ordine: segreteria.tn@pec.omceo.it

Odontoiatri: presidenza.tn@pec.omceo.it

GRAFICA, PUBBLICITÀ:

OGP srl - Agenzia di pubblicità

Via dell'Ora del Garda, 61 - Tel. 0461 1823300

info.ogp@ogp.it - www.ogp.it

STAMPA:

Nuove Arti Grafiche - Trento



Il trasloco? Un gioco da ragazzi

FACILE, VELOCE E AFFIDABILE

Cura, attenzione dei dettagli, efficienza e professionalità renderanno il **trasloco estremamente personalizzato**.

Il nostro **personale preparato ed esperto sarà a vostra disposizione in ogni fase del servizio**, dal primo contatto telefonico al sopralluogo, dal preventivo alla fornitura di consigli e precauzioni, sino alla realizzazione del trasloco.

Offriamo **una vasta gamma di servizi, puntuali e sicuri, dal semplice spostamento interno al trasloco completo chiavi in mano**, con la possibilità di provvedere all'adeguamento dei vostri mobili con i nostri falegnami, nonché all'imballo, al disimballo ed alla risistemazione in loco di biancheria, di oggetti di valore e di oggetti d'arte, nella consapevolezza di custodire e trasportare gli effetti e gli affetti dei nostri clienti.

prima di decidere,
contattaci, informarsi
non costa nulla

Numero Verde
800-046384



Via Vienna, 80 - 38121 **TRENTO** | Tel. 0461 828128 - Fax 0461 828208
Via Zuegg Luis, 4/A - 39100 **BOLZANO** | Tel. 0471 910502 - Fax 0471 970867



FACCHINI VERDI TRASLOCHI & SERVIZI
spostiamo i vostri mondi

info@facchiniverdi.it
www.facchiniverdi.it

Fugatti e la sanità in Trentino idee, percorsi possibili e dialogo

Maurizio Fugatti, già consigliere provinciale e parlamentare della Lega, dall'ottobre scorso, a seguito della vittoria elettorale del centro destra, è presidente della Provincia autonoma di Trento. In questi primi mesi di lavoro, assieme all'assessore Stefania Segnana, ha dimostrato di porre particolare attenzione ai problemi della sanità, sciogliendo nodi che nei mesi scorsi erano stati al centro di opinioni divergenti, come – ad esempio – la riapertura del centro nascite dell'ospedale di Cavalese. Altri promette di risolverli nei prossimi mesi contando sul confronto con le categorie e con le varie comunità. Ma che idea di sanità ha in mente il presidente e quali percorsi si prefigge? Glielo abbiamo chiesto attraverso una intervista che tocca anche alcune questioni da tempo sul tappeto come il Nuovo ospedale di Trento o la possibile facoltà di medicina a Trento. Ecco le sue risposte.

Lei ha annunciato che la Giunta provinciale riserverà un'attenzione particolare alle valli ed ai territori di montagna per garantire un maggior equilibrio con il centro, ovvero con le città. Questo per dare ai territori le stesse opportunità e per evitare fenomeni di spopolamento. Quindi città e montagna con la stessa dignità. Questa ottica vale anche per la sanità? Ovvero come potrebbe concretizzarsi (più ambulatori, potenziamento degli ospedali già presenti in alcune zone) (Cles, Arco, Riva, Borgo), altri interventi?

Direi che vale innanzitutto per la sanità, giacché si tratta di un ambito sul quale più pesanti possono essere i disagi per i cittadini derivanti dall'accentramento dei servizi sanitari nel capoluogo o da una insufficiente dotazione nelle valli di quegli stessi servizi.



Ci sono due piani sui quali intervenire: da una parte va evitato il depotenziamento degli ospedali di valle, pur salvaguardando il principio di concentrare talune specialità a Trento; dall'altro va potenziata la medicina di base territoriale e ambulatoriale. È quanto abbiamo iniziato già a fare, ad esempio, con la riapertura del punto nascite presso l'ospedale di Cavalese dove è stata da poco inaugurata tra l'altro la nuova risonanza magnetica, che consentirà di portare a 2500 il numero di esami in un anno ampliando l'offerta diagnostica, ma per altro verso anche attraverso la riorganizzazione del servizio di continuità assistenziale e la riapertura del servizio di guardia medica dove era stato soppresso, come a Ledro e Pieve Tesino e come parimenti vorremmo avvenisse per le altre Comunità che ne dovessero fare richiesta.

Tengo però a dire una cosa: possiamo mantenere i servizi in valle solo se, oltre alla disponibilità dei medici, c'è la volontà dei territori,



Ettore Zampiccoli

come si è dimostrato a Cavalese, e nel caso degli altri punti nascita soppressi solo se vi sono le condizioni di personale e sicurezza tali da giustificare la richiesta di una deroga, anche se il Governo non dovesse rivedere i criteri oggi applicati per gli ospedali sotto i 500 parti/anno.

Abbiamo un'idea della sanità "centrifuga" e non "centripeta", che sostituisca la mobilità dei pazienti con la mobilità dei sanitari, strutturata sull'ospedale unico provinciale organizzato in dipartimenti con articolazioni periferiche negli ospedali di valle, dove devono coesistere i medici residenti deputati a garantire i servizi ospedalieri "di base" ed i consulenti provenienti a rotazione dal S. Chiara. Il decentramento dei servizi sanitari non potrà in ogni caso prescindere dal potenziamento della presenza di poliambulatori, magari aperti anche nelle ore serali, cosa che consentirà non solo di accedere agli esami a quanti negli orari tradizionali di apertura lavorano, ma anche di ridurre le liste d'attesa.

Il presidente dell'Ordine, dott. Marco Ioppi, qualche mese fa ha proposto un tavolo permanente di confronto tra Provincia e Ordine, come previsto dal Protocollo d'intesa siglato di recente dal Comitato Centrale della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (Fnomceo) e dalla Conferenza delle Regioni, con l'obiettivo di dialogare sulle tematiche sanitarie di più cogente interesse e per trovare la massima sinergia possibile con i protagonisti della sanità. Ritiene che sia una proposta che si possa realizzare anche a Trento come del resto già attuata in altre realtà italiane?

Siamo naturalmente aperti al confronto con tutte le categorie, e dunque anche con i medici. Non so se un tavolo permanente sia l'articolazione più adatta, lo valuteremo. Siamo però fermamente convinti che si debba favorire la partecipazione e l'inclusione dei professionisti della salute nelle decisioni e nelle scelte organizzative strategiche. La Giunta provinciale è consapevole dell'impegno dei medici trentini, della loro professionalità e serietà, quello che non possiamo però parimenti accettare sono atteggiamenti di chiusura pregiudiziale, veti e ricatti da parte di talune componenti sindacali nei confronti di scelte di politica sanitaria che vanno incontro alle esigenze dei cittadini.

Parliamo di medici: tra qualche anno sia in Italia che in Trentino mancheranno medici perché il turn over è difficile per una serie di ragioni. Su questo aspetto la Giunta farà una riflessione e potrà adottare, semmai, provvedimenti utili per arginare l'emergenza? C'è già qualche proposta allo studio?

La scarsità di medici è un problema che tocca tutti i territori ed al quale non è facile dare una risposta immediata. Penso che le risposte a questa "emergenza", che si farà sentire in modo particolare nell'immediato futuro anche in ragione dell'uscita anticipata dal lavoro di molti medici, debbano essere sia di tipo organizzativo, sia di prospettiva, nel senso che dovremo forse pensare a come incentivare da parte dei giovani trentini la scelta del corso di studi in medicina, togliendo naturalmente a tale facoltà il numero chiuso, così da avere in futuro una maggiore disponibilità di medici "locali", professionisti che abbiano interesse, dopo gli anni di formazione e specializzazione, ad operare in Trentino, a casa propria e per i cittadini della propria comunità.

Solo le migliori attenzioni per la vostra BMW e MINI.



Procar Italia Srl | Via Zandonai, 119 - 38060 Villa Lagarina TN | Tel. 0464 490091

Parliamo di ospedali. L'ospedale S. Chiara di Trento è strutturalmente vecchio anche se si sono spesi milioni e milioni per interventi di manutenzione e di miglioramento. Ora pare che tutti siano d'accordo sulla necessità di un nuovo ospedale. Qualcuno però obietta che rispetto alla zona prevista oggi (Trento sud) sarebbe più opportuno pensare ad un nosocomio posto in posizione baricentrica rispetto a Trento e Rovereto. Lei che ne pensa e – semmai – si sarebbe in tempo per variare la collocazione?

Per quanto riguarda il NOT, non c'è da parte nostra alcuna volontà di mettere in discussione il progetto. Per il Nuovo ospedale del Trentino, lo ha rilevato recentemente anche la stessa Corte dei Conti, si è perso in passato troppo tempo. Ora si deve accelerare per la sua realizzazione. Per quanto riguarda la collocazione, credo non si debba più mettere in discussione quanto è stato già deciso, perderemmo altrimenti altro tempo e non faremmo un buon servizio ai cittadini.

Il presidente nazionale dell'Ordine tempo fa ha scritto che in Italia dodici milioni di persone sono in situazioni economiche tali da non permettersi di curare la salute. Ci sono dati, a questo proposito, sulla situazione trentina? E posto che in ogni caso l'indice di povertà in Trentino ha toccato lo scorso anno il 23 per cento Lei pensa che sarebbe utile qualche verifica seguita da eventuali provvedimenti straordinari per garantire a tutti le dovute prestazioni?

L'Istituto di statistica provinciale ha estrapolato un'indicazione specifica di questo tipo elaborando i dati di un'indagine condotta a livello europeo. In base a tale elaborazione, possiamo dire che la percentuale delle famiglie trentine che negli ultimi tre anni hanno dichiarato di avere rinunciato a delle cure a causa della propria situazione economica è del 4% rispetto al totale, si tratta in sostanza di circa 10mila famiglie, un dato al di sotto della media nazionale. Per dire che sarebbero necessarie su questo azioni straordinarie occorrerebbe però accertare a quali tipologie di cure, in particolare, queste famiglie hanno rinunciato, un aspetto questo sul quale ci riserviamo naturalmente di fare ulteriori approfondimenti.

Università di Trento e facoltà di medicina: ogni tanto il discorso ritorna. Lei ritiene che sarebbe utile aprire una prospettiva trentina anche per una facoltà di medicina?

Il Trentino – Alto Adige, e non a caso faccio riferimento qui alla dimensione regionale, è l'unica regione italiana – ad eccezione della piccola Valle d'Aosta e, ancora per poco, della Basilicata – sprovvista di una facoltà di medicina e chirurgia. Eppure la nostra provincia ospita centri ed istituzioni di ricerca e cura, penso a Protonterapia, Cibio, Fbk e lo stesso Ateneo di Trento da un lato, ed ai corsi di studio già presenti per le professioni sanitarie dall'altro, che rappresenterebbero un contesto favorevole per la nascita di una Facoltà di medicina a Trento.

Non sono pregiudizialmente contrario a quest'idea, ma va fatto un ragionamento attento rispetto anche alle opportunità offerte dai territori a noi più vicini, sia a nord che a sud del Trentino.

Si registra un aumento degli atti di violenza nei confronti degli operatori della sanità. Medici, sempre più donne sono costrette a turnare spesso in solitudine negli ambulatori di continuità assistenziale sul territorio. Lei è sensibile a questi temi. Si può dare sicurezza e tranquillità sul lavoro a questi medici?

Noi vogliamo dare sicurezza e tranquillità ad ogni cittadino e in qualsiasi contesto lavorativo, e dunque ai medici, in primis quelli di Guardia medica che più di altri sono esposti al rischio di aggressioni. Siamo sensibili al problema sollevato dall'Ordine dei Medici: penso si debba intervenire sia sul piano legislativo, dando seguito all'iniziativa promossa dal Governo con un proprio disegno di legge depositato in Parlamento, sia, come sostiene lo stesso Ordine dei Medici, sul piano culturale affinché si ripristini un più generale clima di fiducia e rispetto nel rapporto tra medico e paziente. Una questione, questa, che non riguarda solo il caso delle aggressioni ai medici ma più in generale il rapporto tra la medicina e gli operatori della salute e la società.

Per superare i grossi problemi che minacciano la tenuta del Servizio sanitario nazionale occorre costruire nuove condizioni di alleanza tra medici, cittadini e istituzioni. Una sorta di patto sociale, un percorso pilota che Trento potrebbe fare per le condizioni favorevoli. E' una proposta/scommessa fatta dall'Ordine denominata Trento "Città della deontologia". Ritiene che si possa tentare di attuarla?

Accogliamo con interesse una proposta organica in merito da parte dell'Ordine dei Medici e siamo disponibili a farci interlocutori per approfondire questo tema. Credo a tale proposito che l'accento posto dall'Ordine dei Medici di Trento sulla necessità di un nuovo codice deontologico possa contribuire, oltre che ad una ridefinizione del ruolo della professione medica alla luce dei grandi mutamenti che stanno intervenendo nei corpi sociali, anche al formarsi di una nuova "cittadinanza sanitaria" da parte dei cittadini, una nuova consapevolezza individuale e collettiva rispetto ai compiti di salute di ognuno. Il Trentino, che vanta una sanità di eccellenza, è stato ed è a tale proposito, anche grazie alle proprie prerogative autonomistiche, anticipatore di buone pratiche e innovazioni valide come modello anche per altre realtà territoriali.

**Hai dubbi o domande
sui tuoi apparecchi acustici?**

SCOPRI IL CORSO UDITO FACILE



**PER TUTTI I PORTATORI
DI APPARECCHI ACUSTICI
E I LORO FAMILIARI**



**NELLA FILIALE DI
VIA MAZZINI A TRENTO**



**SU APPUNTAMENTO
TUTTI I LUNEDÌ**



**COMPLETAMENTE
GRATUITO**

I Consigli degli Ordini dei Medici e degli Infermieri uniti per difendere la Sanità Trentina

Il 12 marzo 2019, a Trento, nella sede dell'OPI si sono incontrati, il Consiglio dell'Ordine degli infermieri ed il Consiglio dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri. Si è trattato di un evento unico e per alcuni aspetti storico perché per la prima volta il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri e il Consiglio dell'Ordine degli Infermieri si sono riuniti congiuntamente per avviare una collaborazione a vantaggio della sanità provinciale.



Marco Ioppi
Presidente dell'Ordine dei medici



Daniel Pedrotti
Presidente dell'Ordine degli infermieri

A 40 anni dalla sua nascita il Servizio Sanitario Nazionale corre il rischio di non avere futuro e i due Ordini, anticipando quello che il 23 febbraio p.v. avverrà a livello nazionale, con senso di responsabilità hanno deciso di fare rete per difendere il servizio sanitario pubblico equo e universale come oggi conosciamo e si sono dichiarati pronti a mettere a disposizione delle Istituzioni le loro competenze per la soluzione delle tematiche che interessano la salute dei cittadini.

L'obiettivo è di poter essere propositivi per realizzare quella sinergia fatta di confronto e di condivisione senza la quale nessun risultato di qualità in sanità sarebbe possibile.



“Rappresentiamo i professionisti della salute”, è stato detto, “e siamo portatori di un bagaglio enorme di competenze e di idee che possono essere spese per migliorare l'organizzazione e la governance della sanità e fare quindi in modo che la qualità delle cure e la sostenibilità del sistema sanitario provinciale possano essere garantite”.

“Troppe volte i professionisti della salute non si sono visti coinvolti nelle scelte organizzative che riguardano il mondo in cui lavorano e questo non è giusto nei confronti di chi mette nella sanità anni di studio e di professione e lo è ancor meno nei confronti dei cittadini”.

Di qui la determinazione dei due Ordini di voler contare ed esserci per senso di responsabilità e per quel sentimento di appartenenza e di dedizione che non vogliono far mancare alla comunità in cui operano.



L'unione che dà forza al tuo futuro.



www.unipolsai.com

**TASSO
ZERO**
rate mensili

Puoi pagare in comode rate mensili
a tasso zero* fino a 2.500 €



MOBILITÀ

Assicura la tua auto e risparmi il **25%** su RCA e il **40%** su Incendio e Furto. Installa gratis **Unibox**: scopri **servizi innovativi** e **ulteriori sconti**.

-costi +servizi



CASA

Offri maggiore protezione alla tua **casa** e alla tua **famiglia** con la polizza multirischi.

-20%



PROTEZIONE

Assicura la serenità tua e della tua famiglia con le soluzioni **Infortuni e Salute**.

fino al -20%



RISPARMIO

Investi in modo sicuro, **proteggi i tuoi risparmi** e garantisci un futuro sereno alla tua famiglia.

+vantaggi

CONVENZIONE ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA TRENTO - UNIPOLSAI

Offerte esclusive riservate agli iscritti all'ordine dei medici e odontoiatri della provincia Trento e familiari conviventi.

L'agente UNIPOLSAI ti aspetta per una consulenza su misura.

**AT ASSISTUDIO
TRENTO**
di Vecchi Massimo & C. sas

AGENZIA GENERALE - TRENTO

Via Dogana, 3 - Tel. 0461 982114
Email: 34066@unipolsai.it

* Pagamento del premio di polizza tramite finanziamento a tasso zero (TAN 0,00%, TAEG 0,00%) di Finitalia S.p.A., da restituire in 5 o 10 rate mensili in base all'importo del premio di polizza (minore o maggiore di € 240,00). Esempio: importo totale del premio € 500,00 - tan 0,00% - Commissioni di acquisto 0,00% - importo totale dovuto dal cliente € 500,00 in 10 rate mensili da € 50 ciascuna. Tutti gli oneri del finanziamento saranno a carico di UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Operazione subordinata ad approvazione di Finitalia S.p.A., intermediario finanziario del Gruppo Unipol. Prima di aderire all'iniziativa, consultare le informazioni europee di base sul credito ai consumatori (SECCI) e l'ulteriore documentazione prevista dalla legge disponibili in Agenzia e sul sito www.finitalia.it. Offerta valida sino al 31.12.2018 soggetta a limitazioni. Per tutti i dettagli e per verificare quali sono le polizze disponibili con il finanziamento a tasso zero rivolgersi all'Agenzia.

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Prima della sottoscrizione della polizza leggere il Fascicolo Informativo disponibile in Agenzia e sul sito www.unipolsai.it

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Il ruolo del pediatra di famiglia negli incontri di accompagnamento alla nascita



Marta Betta
pediatra di famiglia



Lorena Filippi
pediatra di famiglia



Leopoldo Pellegrini
pediatra di famiglia

L

a gravidanza rappresenta un periodo particolarmente sensibile per recepire informazioni di promozione della salute materna e del nascituro. In quest'ottica da anni sono stati istituiti in Italia corsi di accompagnamento alla nascita (CAN) con l'obiettivo di tutelare la salute della gravida e del nascituro, potenziando le conoscenze e competenze nella gestione di gravidanza, parto e puerperio. Tali incontri sono gestiti soprattutto dalle ostetriche delle strutture consultoriali, a partire dal secondo-terzo trimestre di gravidanza.

I CAN rientrano nei livelli essenziali d'assistenza (LEA) previsti già dal DPCM del 14/02/2001 e confermati nel DPCM del 12/1/2017. Il mandato conferito dal SSN al pediatra di famiglia prevede, fra gli obiettivi fondamentali, la promozione della salute dell'infanzia e dell'adolescenza con "particolare attenzione agli interventi di prevenzione, educazione e informazione sanitaria", compito peraltro ribadito anche nell'Accordo provinciale.

In Trentino i pediatri di famiglia partecipano da tempo attivamente agli incontri con le gestanti all'interno dei CAN, promuovendo la diffusione della cultura sanitaria delle cure al neonato, la prevenzione delle malattie infettive attraverso la corretta informazione e la promozione delle vaccinazioni, la prevenzione degli incidenti.

Finora i pediatri avevano gestito i contenuti di questi incontri con modalità e tempi diversificati a seconda del territorio e delle tematiche individuate come prioritarie.

Nel tempo tuttavia si è avvertita da parte degli operatori l'esigenza di costruire uno schema esecutivo di questi incontri che fosse frutto non di iniziativa personale, ma di un lavoro collettivo, svolto rivedendo i temi in funzione di un'autorevolezza EBM e condiviso con altri operatori di contesto (neonatologi, igienisti, pediatri ospedalieri, assistenti sanitarie).

È consolidato infatti che messaggi su temi sanitari hanno una efficacia e un impatto più evidente sulla consapevolezza e sul cambiamento conseguente se espressi in modo coerente dai vari professionisti che la famiglia incontra.

Nella riorganizzazione di questi incontri di accompagnamento alla nascita (come attualmente definiti - IAN) la Pediatria di Famiglia trentina ha individuato i seguenti temi significativi:

- 1) la presa in carico e la continuità delle cure del neonato fisiologico e patologico, dalla dimissione ospedaliera alle prime fasi di vita in famiglia
- 2) la conoscenza delle principali malattie infettive, la loro trasmissione e gli strumenti di prevenzione
- 3) salute e sani stili di vita con particolare riferimento alla nutrizione infantile

Il materiale informativo elaborato dal gruppo di lavoro pediatrico sui primi due argomenti è stato oggetto di una giornata formativa che ha visto coinvolti oltre ai pediatri tutti gli operatori del percorso nascita, del servizio di igiene e sanità pubblica.

Gli obiettivi della formazione sono stati:

- presentare i materiali informativi a tutti i pediatri che gestiranno gli IAN
- condividere le modalità di presentazione
- raccogliere la disponibilità ad aderire al progetto da parte dei pediatri dei vari distretti

Il terzo argomento è ancora oggetto di elaborazione in corso e sarà a breve organizzata una giornata formativa ad esso dedicata.

È stato programmato per marzo un incontro organizzativo distrettuale coordinato nei singoli Distretti dai rispettivi Direttori delle Cure Primarie per definire la calendarizzazione degli incontri che inizieranno dal prossimo mese di aprile con questi nuovi contenuti condivisi.



CARDIOLOGIA IN LINEA, RISPOSTE CELERI ALLE DOMANDE DEI PAZIENTI

Diretto con grande competenza dalla dott. Lucia Cainelli

L'Azienda provinciale per i servizi sanitari con il Direttore della cardiologia dell'ospedale S.Chiara di Trento, dott. Roberto Bonmassari, ha promosso il servizio "Cardiologia in linea", con l'obiettivo di migliorare la comunicazione tra ospedale e professionisti sanitari extra ospedalieri, in primis i medici di Medicina Generale. Il progetto, ormai attivo da più di un anno, offre ogni giorno lavorativo dalle ore 10.00 alle ore 12.00, la possibilità di un contatto diretto e facilitato per via telefonica o telematica con la struttura cardiologica nella persona della dottoressa Lucia Cainelli, specialista in cardiologia, a disposizione con risposte rapide e nella maggior parte dei casi a risoluzione immediata per quanto riguarda quesiti in ambito clinico e gestionale.

I quesiti più frequenti riguardano l'indicazione e la gestione della terapia con i nuovi anticoagulanti orali (NAO), il trattamento di ipertensione arteriosa resistente, la gestione della terapia anticoagulante ed antiaggregante prima di un intervento di chirurgia non cardiaca, soprattutto nei pazienti che assumono terapia con NAO, chiarimenti relativi a referti di esami eseguiti dai pazienti, indicazioni sull'iter diagnostico e terapeutico nel paziente con cardiopatia ischemica ed altre richieste.

Dal gennaio dell'anno 2018 il numero totale delle comunicazioni ricevute è stato di 240, le risposte immediate ai quesiti sono state 218 (90.83%), le visite cardiologiche evitate sono state 136 (56.6%).

I recapiti a cui rivolgersi sono i seguenti:

tel: **0461 515422**

e-mail: **cardiologiainlinea@apss.tn.it**

Anche le biblioteche possono aiutare i pazienti

Un interessante convegno svoltosi il 2 marzo scorso presso la Sala degli Affreschi della Biblioteca Comunale di Trento

“Capire fa bene alla salute: l’informazione e la divulgazione scientifica nell’epoca della complessità”: questo il titolo di un interessante momento di incontro e di confronto svoltosi nei giorni scorsi nella Sala affreschi della biblioteca comunale di Trento. L’iniziativa rientra in un percorso di approfondimento delle modalità di informazione (e disinformazione) da parte dell’utente/paziente, che anche nel campo della salute e della sanità è esposto ad un bombardamento di notizie che arrivano dalla complessità del mondo della comunicazione (rete, social, editoria ecc.). Questa situazione è ambivalente perché da una parte mette a disposizione una quantità inimmaginabile di informazioni alle quali consente un accesso immediato e libero; dall’altra espone gli utenti meno dotati di strumenti critici ad inesattezze, a verità pilotate o manipolate.

Il medico in questo mare di informazioni sempre in movimento deve capire come gestire il paziente e come saper dare e ricevere informazioni utili e corrette per fare scelte consapevoli. In questo contesto – come fonte di informazione – un ruolo importante è svolto anche dalle biblioteche che devono aiutare l’utente a selezionare fonti e informazioni. Di tutto questo si è discusso nel corso del convegno con l’obiettivo di costruire un progetto di Public Health Literacy, che coinvolge per l’appunto proprio le biblioteche. Ma come? Seppur in un contesto diverso un buon esempio viene dagli Stati Uniti dove le biblioteche, lavorando in sintonia con personale sanitario, organizzano corsi di formazione rivolti alla salute ed al benessere, avviano iniziative di formazione, indirizzano gli utenti verso i presidi di salute pubblica, diffondono materiale di informazione adeguatamente selezionato e controllato. Il presidente dell’Ordine dei medici, Marco Ioppi, nel portare un breve saluto ha richiamato l’importanza di questo progetto di informazione sanitaria, che rientra a pieno titolo nel Patto sociale, lanciato dall’Ordine, che mira appunto ad avvicinare ulteriormente medici ed istituzioni, medici e pazienti, medici e cittadini. “L’iniziativa di oggi - ha detto il dott. Ioppi - fortemente voluta dalla Biblioteca del Comune di Trento, dalla FBK e dall’Ordine è un progetto culturale che non può essere limitato a un gruppo ristretto di esperti, ma deve essere allargato alle istituzioni deputate alla promozione della salute e fatto conoscere ai cittadini perché in una realtà come l’attuale, fortemente condizionata dal web, essere in grado di poter scegliere il meglio per se stessi è fondamentale. Nel campo della salute è necessario per non farsi del male e per fare un uso etico delle risorse che abbiamo a disposizione. Scelte appropriate e utilizzo oculato delle risorse

sono le basi per salvare il SSN, equo e universale, di cui godiamo e che non è poi così scontato possiamo avere anche per il futuro.

Questo avviene in quella relazione di cura tra medico e paziente che è l’incontro tra il diritto di ognuno di noi di poter decidere del nostro futuro e la indipendenza, l’autonomia e la responsabilità del medico. Se aumentare la conoscenza migliora la capacità di comprendere le informazioni sanitarie e di prendere di conseguenza appropriate decisioni sanitarie per se stessi in modo da utilizzare le risorse in modo tale che bastino per le esigenze di tutti è partecipare ad una deontologia sociale che vede tutti impegnati, medico, cittadini e istituzioni a fare ognuno la propria parte. Anche questa iniziativa dunque fa parte di quella proposta di patto sociale che l’Ordine di Trento sostiene e promuove ritenendola l’unica via in grado di poter risolvere i gravi problemi che affliggono la sanità. Ringrazio la Biblioteca Comunale, l’FBK, formazione per la salute e il dott. Paolo Bortolotti consigliere dell’Ordine incaricato a collaborare nel progetto e che, con l’entusiasmo che lo contraddistingue, ha già fatto una importante catalogazione dal punto dell’interesse sanitario delle migliaia di testi che la Biblioteca mette a disposizione del pubblico “.



Un progetto di Public Health Literacy

Il futuro delle cure primarie e le scuole di formazione in medicina generale

La scuola è la fucina dove si plasma il futuro, la scuola di medicina generale è l'opificio dove si formano i professionisti delle cure primarie cui spetterà la responsabilità della salute dei cittadini. Attraverso un progetto didattico formativo omogeneo la scuola diploma colleghi che, a tutti gli effetti, diventano medici Specialisti in Medicina Generale, caposaldo delle cure primarie territoriali.

È indispensabile che i contenuti clinici siano strettamente legati alle competenze attraverso un approccio metodologico per problemi incentrato alla persona. Sostanzialmente viene proposto un modello bio-psico-sociale che tiene conto della presa in carico in toto del paziente avendo di volta in volta ben presente il contesto in cui si opera. Competenze metodologiche si avvalgono di una corretta gestione della relazione nell'ambito di un processo specifico decisionale e di un corretto utilizzo del setting e di altri strumenti modulatori.

Ottimi i risultati ottenuti dai tirocinanti sia agli esami certificativi del primo e del secondo anno di corso dove più della metà dei colleghi ha ottenuto il massimo dei voti, sia alla presentazione delle tesi di diploma alla presenza dei cattedratici professori Manzato dell'Università di Padova e Minuz dell'Università di Verona.

Nel corso del 2018 si è realizzato un parziale ricambio all'interno del Consiglio di Direzione, Consiglio che, in un clima di sintonia e di collaborazione, ha prodotto un intenso programma di attività e di iniziative stimolanti. Il Corso di ecografia pratica, inserito nel programma didattico con docenti esperti ed ecografi in sede, è stato molto apprezzato dai discenti e verrà ripetuto.

Si è tenuto un nuovo Corso Tutor per aumentare il numero di colleghi che possano svolgere attività di tutoraggio, ciò anche in considerazione del prossimo aumento del numero di iscritti per anno di corso che passeranno da 20 a 25, di conseguenza aumenteranno anche gli spazi a nostra disposizione presso la sede di FBK.

È stato varato il "Progetto Clesio" che permette ai nostri tirocinanti di effettuare scambi con altre realtà formative nazionali ed internazionali riconoscendo loro formalmente nel percorso curriculare l'attività svolta e sostenendoli con un contributo economico. Intensa la collaborazione con la Fondazione Bruno Kessler sia attraverso una serie di convegni di alto livello promossi da FBK per la Salute sia nell'ambito di progetti incentrati sulla medicina digitale.

Nel 2017 la Scuola di formazione di Trento ha organizzato un convegno nazionale che ha riunito i responsabili delle scuole di medicina generale di numerose regioni i quali hanno sottoscritto "La Dichiarazione di Trento" finalizzata ad uniformare organi e contenuti didattici. Il 23 e 24 novembre scorsi si è rinnovato l'evento presso la sede della Fondazione Bruno Kessler.

Vi hanno preso parte rappresentanti di Piemonte, Lombardia, Provincia di Bolzano, Veneto, Friuli, Emilia Romagna, Abruzzo, Lazio, Molise, Puglia e Sicilia. Nel corso dei lavori, l'epidemiologo dott. Silvano Piffer ha esposto dati drammatici in tema di denatalità, invecchiamento e comorbilità. Nel 1950 l'aspettativa media di vita era di circa 50 anni, attualmente in Italia è di 81 anni per i maschi e 85 per le femmine, il 36% delle famiglie italiane è monocomponente e formato prevalentemente da persone anziane, il 65% delle quali è affetto da 2 o più malattie croniche.

Per difetto di natalità, nel 2050 la popolazione italiana passerà dagli attuali 60.500.000 residenti a 56.500.000; per assistere gli anziani, sempre più numerosi, mancheranno sia le risorse economiche che quelle umane.



Mauro Larcher
Direttore della Scuola

Secondo la bioeticista dott.ssa Lucia Galvagni al medico di medicina generale spetterà un'azione di "nudging" nei confronti del cittadino, cioè il compito di stimolare il cittadino a prendersi cura di sé in ossequio al principio di "sufficientarianism" evitando per contro il mongering disease. Nel suo intervento l'Assessore alla Salute ed alle Politiche Sociali Stefania Segnana, nel riconoscere la peculiare valenza della nostra scuola, ha espresso la volontà di sostenerla concretamente. Dimostrando capacità di ascolto e disponibilità alla collaborazione, ha dichiarato di voler affrontare il tema delle borse di studio dei tirocinanti, attualmente penalizzanti rispetto agli altri specializzandi, a fronte di una disponibilità dei tirocinanti stessi a lavorare in Trentino al fine di tamponare l'ormai prossimo massiccio esodo per pensionamento dei medici in attività.

Il dottor Roberto Stella, responsabile nazionale della formazione in sede FNOMCeO, ha convenuto sulla necessità e sull'urgenza di abbandonare l'eterogeneità regionale della formazione specifica e di uniformare finalmente percorsi e programmi didattici, primo passo verso l'impianto organico di una scuola che vuole diventare Scuola di specializzazione. La specificità del medico di medicina generale nasce dall'essere l'unico professionista che gode dei profili di competenza utili e necessari a gestire le diverse patologie croniche sempre più spesso compresenti nelle decadi di età più avanzate.

Ripercorrendo la cronistoria dei tentativi di nuovo inquadramento giuridico-istituzionale delle Scuole di Medicina Generale, il dott. Stella ha ricordato la proposta di Revisione presentata al Ministero della Salute nel 2012 e successivamente il documento dell'Osservatorio inoltrato nel 2015.

Saranno i materiali che, implementati dal "Documento di Trento" (prodotto dai gruppi di lavoro e sottoscritto dai colleghi delle varie regioni) e, successivamente, aggiornati da una com-

missione nazionale specifica, formeranno l'ossatura del documento che la FNOMCeO porterà in sede ministeriale. L'evento è riuscito nell'intento di costruire e consolidare una rete inter-regionale, promuovere un censimento aggiornato delle realtà sparse sul territorio nazionale e cercare di uniformarne l'entità giuridica, gli organismi amministrativi, i metodi e i programmi didattici delle diverse istituzioni scolastiche.

Nel corso del 2019 verranno organizzati nuovi programmi di formazione continua per i medici delle cure primarie della provincia. Nel prossimo mese di maggio la Scuola darà vita ad un seminario dal titolo "Costruire Salute" incentrato sulla prevenzione, cura e gestione dei principali fattori di rischio cardio-vascolare che vedrà la partecipazione di cattedratici delle Università di Padova, Verona e Brescia. L'evento si propone di far conoscere la nostra realtà al mondo accademico e di instaurare con esso un rapporto di collaborazione.

In autunno si terrà il terzo convegno nazionale dedicato all'organizzazione ed alla didattica nelle Scuole di Formazione Specifica in Medicina Generale. Per la prima volta si cercherà la partecipazione di altri paesi europei per un confronto a tutto campo. In sintesi il programma teorico-pratico della nostra Scuola nel suo insieme è teso a compendiare in modo articolato ed armonico gli aspetti contenutistici con quelli metodologici ponendo particolare attenzione alle applicazioni innovative senza mai dimenticare l'essenzialità degli aspetti relazionali.

Il fine ultimo è soddisfare al meglio la richiesta motivata di assistenza sanitaria, intesa nell'accezione più ampia ed esaustiva del termine, proveniente dalla popolazione, promuovendo nel contempo il ruolo del medico di medicina generale che rimane il primo e principale referente dell'ammalato.





PROVINCIA AUTONOMA
DI TRENTO



CALAMITA'
2018

TRENTINO

PER RICOSTRUIRE CON L'AIUTO DI TUTTI

In Trentino i danni per il maltempo si aggirano sui 250-300 milioni di Euro.

Oltre ai fondi disposti da Provincia e Stato, **ogni cittadino può contribuire** con un versamento da fare, tramite bonifico, alla tesoreria della Provincia autonoma di Trento.

IBAN: IT 12 S 02008 01820 000003774828

CAUSALE: Calamità Trentino 2018

Per i bonifici dall'estero aggiungere **CODICE BIC: UNCRITMM**

Scuole di formazione in medicina mettere in comune le esperienze maturate

Auspicato dalla vicepresidente dell'Ordine Monica Costantini nel discorso di saluto al convegno organizzato nella sede della Scuola il 24 novembre 2018

P

orto il saluto, oltre che mio personale anche del Consiglio dell'Ordine dei medici di Trento e del suo presidente Marco Ioppi, che non può essere presente oggi per altri impegni istituzionali.

Ci ritroviamo in questo convegno a proseguire il lavoro "Percorsi formativi condivisi in medicina generale" del giugno 2017, su iniziativa del direttore e del Consiglio di direzione della Scuola di medicina generale di Trento; iniziativa che l'Ordine dei medici ha condiviso e sostenuto. È infatti interesse e compito primario dell'Ordine dei medici occuparsi dello sviluppo professionale e della formazione del medico, sia della formazione curriculare che della formazione continua.

Assertori dell'importanza che gli iscritti raggiungano e mantengano il livello di competenza professionale il più elevato possibile, siamo convinti che una professione medica qualificata e di alto livello sia di tutela nei confronti della qualità della prestazione medica verso i cittadini, di cui dobbiamo essere garanti.

E ci impegniamo affinché una formazione specialistica qualificata sia possibile per ogni giovane medico.

Colgo l'occasione per ricordare che la FNOMCeO ha approvato, nell'ultimo Consiglio nazionale, una mozione in cui si chiede una riforma del sistema formativo, per la quale a ogni medico che inizia il suo percorso immatricolandosi all'università sia offerta la possibilità di portarlo a termine sino alla specializzazione o al conseguimento del titolo per la medicina generale.

Particolare è la nostra attenzione e vicinanza nei confronti della Scuola di formazione in medicina generale di Trento, per il ruolo che riveste nella nostra comunità trentina e nell'Ordine dei medici di Trento che ne è l'Ente gestore.

E va tutto il nostro ringraziamento e il nostro plauso al direttore dott. Larcher e al Consiglio di direzione che hanno organizzato, prima il Convegno del giugno 2017 e poi questo incontro, per cogliere e affrontare le criticità nel percorso formativo dei Medici di medicina generale.

Nonostante la formale omogeneità del curriculum formativo, infatti, emergono sostanziali difformità, tra regione e regione, sia dal punto di vista organizzativo, sia rispetto alle modalità di attuazione del percorso formativo.



Monica Costantini
Vicepresidente OMCEO
Trento

Da qui è nata l'esigenza, e la conseguente proposta della Scuola di formazione in medicina generale di Trento, che le scuole di formazione in Medicina generale sparse sul territorio nazionale mettano in comune le loro esperienze e stilino un programma omogeneo condiviso, per permettere il raggiungimento di una preparazione specifica omogenea su tutto il territorio nazionale. Proposta che aveva portato, già dopo l'incontro del 3 giugno 2017, alla "Dichiarazione di Trento", e che è arricchita di nuovi apporti in questo seminario. Mandato della facoltà di Medicina prima, e delle scuole di specializzazione e di formazione in medicina generale poi, è di preparare i medici italiani con criteri rigorosi di qualità e con contenuti adeguati a ruoli chiari e ben definiti.

Per la scuola di formazione in medicina generale estrapoliamo dal Consensus Statement di WONCA Europe (Società Europea di Medicina Generale/ Medicina di Famiglia) del 2002, aggiornato nel 2011, le caratteristiche centrali che definiscono la disciplina.

I Medici di medicina generale sono i medici di fiducia del singolo individuo, a cui erogano cure integrate e continuative, indipendentemente dal sesso, dall'età e dal tipo di patologia. Curano gli individui nel loro contesto familiare e socio-culturale, sempre rispettando l'autonomia dei propri pazienti. Negozano i piani di gestione delle patologie con i pazienti, integrando fattori fisici, psicologici, sociali, culturali ed esistenziali. Si servono della conoscenza e della fiducia maturate nel corso di contatti ripetuti. Esercitano il loro ruolo professionale promuovendo la salute, prevenendo le malattie e fornendo terapie, cure o interventi palliativi.

Le competenze costitutive della medicina generale si estrinsecano dunque in tre aree importanti: i compiti clinici, la comunicazione con i pazienti, la gestione dell'ambulatorio.

Come Ordine dei medici riteniamo e auspichiamo che i contenuti della formazione che le scuole di medicina generale omogeneamente concordano e garantiscono, siano idonei al raggiungimento di tutte le competenze costitutive della disciplina. Inoltre, in un contesto di così rapido progresso della scienza, in cui quanto si insegna è presto superato, riteniamo fondamentale sviluppare e promuovere la capacità di autoapprendimento dei discenti. Solo così la Formazione Continua dei medici, di cui l'Ordine è un convinto assertore, potrà avere una qualità adeguata.

Analogamente auspichiamo siano condivise metodologie didattiche innovative, sviluppate per l'insegnamento a giovani professionisti e adeguate all'apprendimento e allo sviluppo professionale dei Medici di Medicina Generale in formazione.

Riteniamo che un valore aggiunto delle scuole di formazione in medicina Generale sia il coinvolgimento diretto e prevalente dei professionisti MMG anche nella fase della didattica, al di là dei compiti assistenziali e dell'attività di tutor. E questo per l'Ordine dei medici è importante per due ragioni principali.

Anzitutto perché favorisce un orientamento della didattica al contesto e alle specificità della medicina generale, e quindi una formazione "specifica" e funzionale alla professione che i discenti andranno poi ad affrontare.



Poi anche per il fatto che la presenza sul territorio di una Scuola di Formazione in Medicina Generale, che coinvolge direttamente i medici di medicina generale, aumenta il livello qualitativo delle cure primarie in questo stesso territorio e può fungere da volano per progetti di ricerca in medicina generale.

E compito della scuola è anche l'organizzazione di percorsi formativi e un aggiornamento continuo dei medici docenti/tutor.

Concludo sottolineando che, per l'Ordine dei medici, è di primaria importanza l'insegnamento, nel corso di studi, della deontologia medica, disciplina fondamentale al pari della scienza. Il medico non è solo un tecnico, per quanto capace, ma un professionista ricco di umanità e di valori etici, in grado di esprimerli nell'accostarsi alla persona che soffre. E anche in questo necessita di una formazione, che a Trento già avviene.



TERME DI COMANO

**DALLO STUDIO DEL
MICROBIOTA DELLE
ACQUE TERMALI LA
SPIEGAZIONE DEL
LORO MECCANISMO
D'AZIONE: RISULTATI
DELLA RICERCA
SUL MICROBIOTA
DELL'ACQUA DI
COMANO PUBBLICATI
SULLA RIVISTA
INTERNAZIONALE
MICROBIOME***

*Un'anteprima mondiale
che colloca le Terme di
Comano al vertice delle
stazioni termali dedicate
alla cura delle malattie
della pelle.*

TERME DI COMANO

*Stagione termale 2019: dal 5
aprile al 3 novembre*

L'acqua delle Terme di Comano è indicata nella cura naturale delle malattie della pelle, in particolare psoriasi, dermatite atopica, dermatite allergica, dermatite seborroica, eczema e acne. Nel centro è presente un reparto pediatrico per la cura della dermatite atopica infantile per bambini a partire dagli 8 mesi. I bagni termali sono convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale.

www.termecomano.it
telefono 0465.701277



Le cure termali, praticate fin dall'antichità, sono poco prescritte dai medici in quanto, in molti casi, prive di documentazione scientifica. Da molti anni alle Terme di Comano sono state realizzate ricerche cliniche epidemiologiche e caso controllo che hanno documentato gli effetti benefici dell'acqua termale per la cura delle più comuni patologie dermatologiche. Ulteriori conferme sulle proprietà antinfiammatorie ed immunomodulanti dell'acqua termale di Comano sono giunte da studi di laboratorio. Aggiungendo l'acqua di Comano a colture di cellule di psoriasico, si è notato la riduzione nella produzione di citochine proinfiammatorie, fenomeno non presente aggiungendo acqua ultrapura. Si è sempre pensato che l'attività terapeutica fosse legata alle caratteristiche fisico-chimiche (quella di Comano è un'acqua bicarbonato calcio magnesica) ma acque con analoghe caratteristiche, ma potabilizzate, non mostravano le stesse proprietà antinfiammatorie. Qual è allora il segreto delle acque termali?

Recentemente è stato dimostrato che le acque termali non sono batteriologicamente pure ma contengono numerosi microrganismi "buoni".

Per questo le Terme di Comano hanno avviato una collaborazione con il Centro di Biologia Integrata dell'Università di Trento CIBIO, per lo studio del microbiota umano e cutaneo ed in particolare del microbiota dell'acqua. Più nel dettaglio, grazie alle nuove biotecnologie, si è potuta riconoscere **la vastità e la biodiversità dei microorganismi (batteri, virus, funghi, ecc.) che vivono all'interno dell'acqua e che, interagendo tra loro e con le cellule umane, contribuiscono all'azione benefica rispetto a numerose patologie specie quelle immunologiche.**

La ricerca ha permesso di individuare una ricca comunità microbica composta da centinaia di specie batteriche, in gran parte ignote al mondo scientifico, e che presentano diversi tipi di bioattività: sono stati isolati più di 100 ceppi batterici di cui alcuni hanno dimostrato proprietà immunomodulanti ma anche antibatteriche o in grado di degradare materiali recalcitranti come la cheratina. Questi studi sono stati condotti presso il Dipartimento di Cellular, Computational and Integrative Biology - CIBIO dal gruppo di ricerca diretto dal prof. Olivier Jousson e dal prof Nicola Segata. **Si tratta del primo studio al mondo che analizza con tecnologie ad alta risoluzione il microbioma presente in un'acqua minerale con proprietà terapeutiche.**

Dati i preziosi risultati raggiunti, l'attività di ricerca in questo campo sta continuando con studi complementari per definire ulteriormente i meccanismi di azione dell'acqua e di interazione con il microbiota umano. Inoltre **le Terme di Comano ed il CIBIO stanno lavorando per lo sviluppo di una linea cosmetica di nuova generazione basata sull'utilizzo dei microrganismi con maggiore attività antiinfiammatoria come additivo nella formulazione.**

*Genomic and metagenomic insights into the microbial community of a thermal spring Pedron T et All Microbiome 2019;7-8 1-13

*Dott Mario Cristofolini
Presidente Istituto G.B. Mattei per la ricerca in idrologia
medica e medicina termale Terme di Comano*

Responsabilità sanitaria e novità legislative

Convenzione con Eurorisk srl

La legge n. 24 del 08.03.2017 conosciuta come “legge Gelli” ha modificato sostanzialmente il regime delle responsabilità delle Strutture sanitarie pubbliche e private e del personale sanitario – medico e non medico – sia dipendente che libero professionista.

L'entrata in vigore della legge ha comportato la necessità, per i medici, di conoscere il nuovo assetto dei rischi inerenti l'attività professionale e le modalità per poterli trasferire agli assicuratori.

Eurorisk srl, primaria società di brokeraggio assicurativo nella gestione dei rischi nel settore della sanità, in accordo con l'Ordine dei Medici di Trento mette a disposizione degli Associati l'attività di consulenza, formazione e intermediazione assicurativa.

Spesso i contratti di assicurazione sono un rebus ed in questo momento, in particolare, i medici sentono la necessità di chiarezza e di conseguente tranquillità nelle scelte assicurative. Noi ci impegniamo costantemente nella ricerca di soluzioni semplici e funzionali anche per i problemi più complessi.

Il successo dei nostri progetti assicurativi è legato soprattutto al nostro network di professionisti capaci di interpretare i bisogni del mercato, fornire il supporto decisionale e soluzioni personalizzate ai nostri clienti.

Eurorisk affianca i medici affinché le scelte, nella gestione di rischi e nel trasferimento all'Assicuratore, siano compiute con la più completa conoscenza e consapevolezza.

La collaborazione prevede che Eurorisk si occupi anche delle seguenti attività:

1. Analisi della posizione assicurativa del Medico iscritto all'Ordine (rischi possibili, coperture in essere e valutazione dell'adeguatezza qualitativa ed economica delle stesse);
2. Consulenza al Medico per definire un progetto assicurativo personalizzato che tuteli la sua attività professionale;
3. Offerta di un'adeguata copertura assicurativa integrativa o sostitutiva.

Per quanto sopra specificato Eurorisk applicherà la tariffa di € 50,00 + iva a Medico, per progetti relativi a coperture assicurative rientranti in un costo massimo di € 5.000,00.

Indichiamo di seguito una proposta per i Medici dipendenti di Strutture Sanitarie Pubbliche (es. Apss di Trento) che vogliano coprire il rischio della c.d. “colpa grave”, intesa come tutela dall'azione di rivalsa fatta dall'Azienda Sanitaria qualora il Medico sia dichiarato responsabile, per colpa grave, con sentenza della Corte dei Conti.

	Massimale	Retroattività	Premio annuo lordo
Dirigente Medico	3 volte la RAL*	0 anni	€ 119,85
Medici convenzionati	3 volte la RAL*	2 anni	€ 113,20
Medici specialisti in formazione	3 volte la RAL*	0 anni	€ 81,57

*RAL Retribuzione Annuale Lorda – Massimale indicato nella legge Gelli

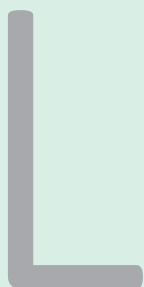
Contattando Eurorisk, per una quotazione personalizzata, vi consiglieremo il massimale, la retroattività o la garanzia postuma a seconda delle vostre specifiche esigenze.

Per la formazione assicurativa, elemento fondamentale nel rendere i Medici consapevoli delle proprie coperture e di quelle della Struttura Sanitaria per la quale operano, verranno programmati, in coordinamento con l'Ordine dei Medici, alcuni incontri specifici di cui sarete informati.



Per info rivolgersi a: Eurorisk Srl – Trento
Tel. 0461 433000 - Mail: broker@eurorisk.it

Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale di Trento



a formazione e la ricerca scientifica sono elementi strutturali dell'attività culturale e di promozione professionale nella scuola di formazione specifica di medicina generale di Trento.

Fare formazione ai medici che entreranno nel mondo delle cure primarie, ovvero nel sistema di cura al cittadino, alla sua famiglia, alla comunità in cui vivono significa fare un grande sforzo concettuale e progettuale di promuovere sapere e conoscenze per creare e diffondere competenze, esperienze, cioè saper pensare e agire. Incoraggiare cioè alla curiosità e all'interesse a conoscere, a cogliere e capire nuovi orizzonti scientifici e attuare nella propria pratica il meglio di quanto appreso.

Formazione e ricerca hanno nella scuola di Trento carattere inclusivo. Inclusione è una parola polifonica, che racchiude in sé tanti significati ed è al tempo stesso una sfida aperta che ci troviamo a vivere in un tempo dove cambiamenti e aggiornamenti scientifici sono rapidi, talvolta difficili da metabolizzare.

Prendere coscienza che il paradigma inclusivo nella formazione e ricerca ci porta a riflettere e a ripensare a un nuovo modo di fare didattica, apprendimento, crescita culturale. Si tratta di aggiungere, spesso destabilizzare le nostre convinzioni o idee per acquisire o rimetterne in gioco nuovi pensieri o sfide armandosi di creatività, impegno, voglia d'apprendere. Interagire e comunicare per fare formazione è qualcosa di più di scambiare e trasmettere un'informazione, è collocarsi in uno spazio comune, dove c'è intersoggettività, dove ognuno di noi è chiamato a far partecipe l'altro riconoscendone il valore umano.

L'esigenza di favorire l'acquisizione di competenze professionali per il raggiungimento del successo formativo di tutti e di ciascuno costituisce il focus delle iniziative in progettazione e realizzazione dell'area Formazione & Ricerca. C'è necessità di intercettare non solo i bisogni formativi dei MMG ma anche di individuare gli strumenti e forme più idonee a erogare aggiornamento e conoscenze cercando di dare coerenza all'eterogeneità e la complessità degli attuali contesti di offerta formativa.

La collaborazione tra Scuola e altre entità rappresenta una valida strategia di azione per andare incontro ai bisogni culturali e scientifici. In questo scenario operativo è stato impostato un percorso che avvierà alla ricerca, durante la pratica formativa, i medici in formazione fin dal primo anno di corso.



Francesco Chiumeo
Responsabile Area
Formazione & Ricerca



L'idea di sviluppare una "democrazia evoluta dell'apprendimento" comporta: uno spostamento del focus da ciò che il tirocinante impara dal proprio tutor alla possibilità di costruire insieme con il formatore elementi di sapere e conoscenza che possa avere dignità di dato scientifico da condividere con i suoi colleghi ed eventualmente pubblicare.

La buona didattica e la buona formazione sono l'unica strada possibile per preparare buoni medici di medicina generale.

L'aggiornamento scientifico, la formazione e la ricerca racchiudono molti aspetti per un apprendimento efficace. In qualità di responsabile della formazione ho puntato allo sviluppo di attività professionalizzanti come l'avviamento all'uso della ecografia ambulatoriale.

Medici di medicina generale esperti hanno svolto un ciclo di seminari per far apprendere in modo pratico ai giovani e meno giovani colleghi l'utilità e la possibilità di usare una metodica di straordinaria efficacia.

È terminato da poche settimane un corso di formazione tutor che sono il fulcro didattico della scuola, cioè soggetti deputati alla trasmissione diretta, quotidiana, uno a uno del saper fare il medico di famiglia. Stiamo sviluppando progetti di ricerca nell'ambito della sanità digitale e della ICT (information communication technology).

Nella scuola di Trento la formazione si articola in attività per i medici in formazione, per i medici tutor, per i medici docenti. La ricerca clinica o la sperimentazione è qualcosa capace di coinvolgere tutti correlando processi e risultati a tesi di specializzazione. Sono in corso di preparazione studi per eventuali presentazioni in ambito di congressi europei EGPRN.

Ho promosso la partecipazione degli specializzandi ad iniziative di crescita professionale e culturale, favorendo la partecipazione a convegni e seminari nazionali multidisciplinari. Ho contribuito alla progettazione, gestione e sviluppo del convegno nazionale delle scuole di medicina generale del novembre scorso. "La cura del malato cronico con comorbidità, la presa in carico e l'organizzazione delle cure primarie: singolare, plurale, integrata."

Il meeting nazionale, al secondo anno di realizzazione, ha nuovamente riunito quindici scuole italiane della medicina generale che ha discusso la gestione del paziente cronico con comorbidità, le forme organizzative di cura e presa in carico della persona con disagio. L'evento è stato molto partecipato, grande è stata la soddisfazione da parte di tutti i colleghi.

La scuola di Formazione in medicina generale e le strutture ospedaliere



attività pratica svolta presso gli Ospedali, i Distretti e le RSA integra e completa il percorso formativo svolto presso l'ambulatorio del Tutor Medico di medicina generale.

Accanto al tirocinio svolto presso il Tutor Medico di medicina generale, i giovani Colleghi della Scuola di formazione, dotati di buona preparazione teorica e desiderosi di esperienze cliniche, trascorrono un periodo di durata simile presso gli Ospedali, i Distretti e le RSA. La durata delle frequenze varia a seconda delle specialità, con un lungo periodo (circa 4 mesi) nelle Medicine/Geriatrie, un altro periodo corposo nei Pronto soccorso (circa 2 mesi) e a seguire nei Distretti e nei vari Reparti specialistici. Anche in queste sedi sono seguiti da Colleghi Tutor designati dai Primari.

Durante queste frequenze affinano le loro competenze cliniche. Confrontano le loro conoscenze teoriche con la complessità della malattia che si evidenzia nella persona del singolo malato. Lo fanno in un contesto diverso dall'ambulatorio del Medico di MG ma possono perfezionare la loro cultura medica nel confronto con Colleghi esperti nella singola specialità. Possono verificare dal vivo quali siano le interazioni che avvengono tra Ospedale e Territorio individuando le migliori strategie comunicative per creare una buona relazione e connessione tra Colleghi Specialisti e MMG.



Fulvio Spagnoli
Responsabile delle attività ospedaliere e territoriali

La conoscenza reciproca migliora le possibilità di integrazione affinché il singolo Paziente possa effettivamente trovare una continuità di cure tra il periodo di ricovero e il suo rientro a domicilio. Non è da trascurare la possibilità di apprendere ed esercitarsi in alcune abilità pratiche e manovre di alcune Specialità (chirurgia, ortopedia, otorinolaringoiatria, dermatologia ...) che si utilizzano poi anche nel lavoro quotidiano del Medico di medicina generale. Presso i Distretti possono conoscere le attività sanitarie territoriali, approfondendone gli aspetti amministrativi e burocratico organizzativi. Durante questo periodo possono collaborare con l'infermiere con il quale esercitare alcune attività (medicazioni, prelievi, cateterismi ...) e contemporaneamente confrontarsi con una figura professionale essenziale nelle future forme di organizzazione complesse della Medicina generale (medicina di gruppo, AFT...).



Hanno la possibilità di prendere dimestichezza con i servizi offerti dal distretto le loro modalità di accesso e di erogazione.

Alcuni servizi del Distretto hanno inoltre peculiarità particolari come il caso del servizio Cure Palliative. Questa esperienza permette di approfondire tematiche come la terapia del dolore e la cura del paziente terminale, affrontare questioni di profonda valenza etica come le scelte di fine vita e di sperimentare una modalità di lavoro integrato con il Medico di medicina generale. La varietà delle esperienze svolte è anche data dalla esistenza sul territorio di Ospedali periferici (Arco, Cles, Borgo Valsugana, Tione e Cavalese) dove proprio le dimensioni del contesto (reparti più piccoli, minor numero di Colleghi), favoriscono un maggior coinvolgimento (molto apprezzato) dei giovani Colleghi nella attività clinica.

Quello infatti del lavorare in autonomia (esigenza fortemente sentita), per poter veramente mettere alla prova le proprie capacità e competenze, è ciò che avviene con maggiore difficoltà e in modalità diseguali nei diversi Reparti. Per la Pediatria è prevista una frequenza di due settimane presso i Reparti ospedalieri ma particolarmente gradito è poter proseguire questa esperienza presso gli studi dei Pediatri di libera scelta.



Tutto questo favorisce l'acquisizione di competenze immediatamente spendibili sia nel contesto della Continuità assistenziale (dove lavorano prevalentemente i giovani Colleghi) che presso l'ambulatorio del Medico di MG a cui accedono sempre più numerosi bambini per le carenze che si stanno creando nella Pediatria.

Nel reparto Ostetricia e ginecologia e nel Consultorio presso i Distretti i giovani Colleghi hanno modo di aumentare la propria preparazione per seguire e assistere un importante avvenimento fisiologico della donna, la gravidanza e l'allattamento, conoscendo il percorso nascita e confrontandosi con la figura professionale delle Ostetriche.

Se affrontare il paziente anziano, fragile e affetto da più patologie, è ormai diventato uno dei compiti centrali del lavoro del Medico di MG, durante il tirocinio c'è l'opportunità di fare una breve esperienza presso le RSA dove questa complessità viene affrontata all'interno di un ambiente protetto e strutturato.

Durante tutto il percorso i momenti di briefing e de briefing hanno evidenziato come i giovani Colleghi abbiano affrontato queste esperienze con spirito critico e capacità di iniziativa per cogliere al meglio tutte le opportunità formative offerte dai tirocini. La futura carenza di Medici di medicina generale che ha prodotto la necessità di aumentare il numero degli iscritti alla Scuola di formazione, a fronte di risorse invariate (le dimensioni dei nostri Ospedali e dei relativi Reparti e la disponibilità di Tutor) potrebbe in un prossimo futuro creare qualche difficoltà nella programmazione dei tirocini ospedalieri.

È importante venga mantenuta la preziosa e indispensabile collaborazione con i Medici ospedalieri e del Distretto coinvolti, pensare ad un maggiore collegamento e collaborazione con gli ospedali più periferici (Cavalese e Tione) e forse pensare di programmare frequenze in Reparti fino ad ora non compresi nei programmi.

Il lavoro svolto con la collaborazione di tutti i Tutor ha sempre avuto lo scopo di creare un ambiente adatto affinché i giovani Colleghi potessero utilizzare al meglio le opportunità formative offerte per un apprendimento attivo, interessante e fruttuoso.

La scuola e il laboratorio

■ Tesi

La tesi di fine corso di Formazione specifica in Medicina Generale è una documentata trattazione su un argomento di interesse del candidato e del relatore che riassume in qualche modo l'attività triennale del tirocinante. Progettare e produrre una tesi di fine corso significa stimolare l'interesse culturale e la sensibilità scientifica del tirocinante, al fine di produrre un elaborato che vada oltre l'obbligo legislativo. Vivere un'esperienza di confronto con la scrittura di un testo scientifico che può diventare una vera e propria "esperienza di ricerca", rimane l'idea progettuale portante della Scuola di Formazione in MMG di Trento. Dal 2 Luglio 2018 mi è stato conferito l'incarico di responsabile del laboratorio tesi in sostituzione della dott.ssa Monica Costantini. Con lei c'è stata una netta continuità e di lei ho apprezzato il lavoro svolto prima del mio arrivo.

La tesi di specialità rappresenta l'ultima fatica formativa prodotta in sinergia con il relatore (tutor o sostituto) e crea una sensibilità metodologica, con una ricaduta nell'attività professionale che si andrà a svolgere. L'obiettivo è quello di realizzare dei lavori che risultino di facile comprensione e praticabilità senza che ne risenta lo spessore e la ricchezza dei contenuti scientifici. Le fasi di pianificazione e di sviluppo di una tesi devono essere svolte in un ordine cronologico razionale:

1. Formulazione di una domanda di ricerca;
2. Proposta di un'ipotesi di soluzione del problema affrontato;
3. Acquisizione delle fonti informative e dei contenuti della ricerca;
4. Utilizzo di teorie, metodi e tecniche di indagine, adeguatamente giustificati;
5. Esercizio della scrittura in generale, corretto riferimento alle fonti di letteratura connessa all'argomento;
6. Individuazione di possibili risvolti teorici e/o pratici connessi all'argomento di ricerca;
7. Determinazione dei tempi necessari per portare a termine la ricerca.



Bisogna, quindi, innanzitutto definire un argomento che sia fattibile, interessante, originale e centrato sulla medicina generale, in modo che abbia un risvolto pratico per la stessa. È importante raccogliere quanto più materiale possibile sull'argomento attraverso la ricerca bibliografica, la lettura delle pubblicazioni e della letteratura al riguardo o sperimentazione sul campo.

Leggere una vasta gamma di lavori aiuta alla pianificazione e alla stesura di una prima bozza della tesi. Sono fondamentali la raccolta e la documentazione dei dati, l'osservazione pratica, le raccomandazioni scientifiche (trial clinici, studi epidemiologici, metanalisi e linee guida), e non ultima la famosa evidenza "D" delle linee guida (indicazione di esperti o esperienza), della quale non ci sono prove di evidenza scientifica, ma trova un fondamento importante nella medicina generale, data la sua complessità perché non sempre tutto può essere compreso dentro schemi rigidi e codificati.



Pietro Severino
Responsabile
del Laboratorio Tesi

La Medicina Basata sull'Evidenza (Evidence Based Medicine), spesso, durante la pratica clinica quotidiana, deve confrontarsi con il quadro clinico del singolo paziente che risulta molto articolato. L'esperienza ci insegna che l'approccio ai problemi clinici raramente è semplice.

La scienza della complessità suggerisce un modello alternativo nel quale la malattia, nell'individuo preso in esame, è il risultato di interazioni complesse, dinamiche ed uniche. Si collegano, così, diversi livelli di esperienze e conoscenze che vengono esplorati utilizzando metodi e strumenti differenti appartenenti ad approcci disciplinari diversi dai quali lo specializzando può trarre spunto per il suo elaborato.

Tutto questo costituisce un lavoro concettuale e un prodotto scientifico al servizio della scuola, dello specializzando e più in generale della comunità medica. L'obiettivo della tesi/argomento di interesse, il metodo di indagine che si intende utilizzare, i destinatari della tesi, l'eventuale sperimentazione clinica e il periodo di svolgimento è scelto liberamente dallo specializzando dopo consultazione con il tutor/relatore e il responsabile del laboratorio tesi.

L'elaborato sarà inquadrato in una area concettuale / tematica denominata:

a. Approfondimento Bibliografico

- Argomento non generico che possa essere approfondito da una buona ricerca bibliografica recente inclusiva di una valutazione e commento dello specializzando.

b. Ricerca, pratica clinica, studi clinici

- tesi sperimentale inclusiva di ricerca epidemiologica, clinica, sperimentazione di procedure, strumenti professionali e altro.

c. Sviluppo professionale e Organizzazione multidisciplinare

- Ricerca bibliografica o sperimentazione di percorsi di cura o attività multidisciplinare (esempio attività medico / infermiere del territorio, cure palliative; reti ospedale / territorio o MMG/ Specialisti ambulatoriali e altro).

In aggiunta a quanto fatto fino ad ora dai miei predecessori, ha avuto inizio, con il consenso del direttivo della scuola, una stretta collaborazione con il centro di ricerca FBK. Nello specifico con il Dott. Stefano Forti con il quale ci siamo dati come obiettivo di intraprendere e sviluppare tesi sperimentali in ambito medico anche con l'utilizzo delle nuove tecnologie: intelligenza artificiale, coaching virtuale e strumenti come eHealth, mHealth, ecc. Si prevede di attuare tutto questo già a partire dal primo anno di corso di formazione specifica in medicina generale, implementando anche l'esperienza di tirocini formativi all'estero, per sviluppare elaborati in collaborazione con docenti/colleghi e strutture di altri Paesi europei.



Visita la nostra cantina

Visite da lun. a sab. 8.30 - 12.30 | 14.00 - 18.00

Per informazioni e prenotazioni:

Tel. +39 0461 616300/1 | visite@mezzacorona.it



www.mezzacorona.it



La qualità nell'ambito della scuola di formazione in medicina generale

N

ell'ampio e complesso dibattito sulla formazione, il tema della qualità appare essere sempre più importante per le evidenti implicazioni sulla soddisfazione dei professionisti e dei pazienti, ma anche per le ricadute sulla società e la salute pubblica.

La scarsità numerica della letteratura italiana sullo sviluppo della qualità della formazione, e delle relative analisi, rappresenta un dato particolarmente significativo che può spiegare l'assenza di cambiamenti auspicati, dichiarati come necessari per il miglioramento dei Corsi di FSMG.

In alcuni Corsi di FSMG sono stati realizzati programmi didattici di vario tipo e si sono sviluppate metodologie didattiche specifiche e innovative, ma, in assenza di un condiviso e regolamentato quadro normativo di riferimento o di raccomandazioni di consenso tra le varie realtà regionali, queste esperienze hanno avuto ricadute prevalentemente a livello locale.

Due sono i documenti internazionali a cui la Scuola di Trento fa riferimento per la formazione e possono costituire un ottimo punto di partenza per uno studio approfondito sulla qualità del Corso: il WONCA Global Standards for Postgraduate Family Medicine Education (WGS) e l'Educational Agenda di EURACT (EA).

Il Convegno Nazionale di novembre ha segnato un momento di qualità che ha visto l'impegno di tutta la Scuola.

Il fine ultimo, forse lontano ma che spinge tutto il Direttivo e lo stimola a proseguire su questo percorso, è quello di poter arrivare ad un core curriculum centrato sulle cure primarie (contenuti, metodi di apprendimento ed obiettivi didattici) condiviso e regolamentato a livello nazionale o, comunque, vi sia un quadro di raccomandazioni di consenso tra le varie realtà regionali pur preservando alcune caratteristiche peculiari riguardanti i vari ambiti territoriali e che il curriculum svolto sia congruo ai bisogni assistenziali attuali e del prossimo futuro.

Ritengo sia utile sottolineare due aspetti qualificanti all'interno del Convegno:

- 1) la stesura di un documento come esito delle tavole rotonde svoltesi nella giornata pregressuale;
- 2) la presentazione delle esperienze all'estero svolte all'interno del progetto Clesio: progetto per favorire esperienza nell'ambito della medicina generale presso altri paesi europei riconosciuto all'interno della Scuola di Formazione.



Ulrico Mantesso
Responsabile della qualità didattica

Il Documento ha riassunto quanto è stato discusso dai vari componenti e la sua stesura ultima è stata firmata e validata da tutti i partecipanti. Si divide in 4 parti, corrispondenti agli argomenti trattati nelle discussioni:

I. La gestione del paziente cronico complesso e la multimorbidità (“.... La presa in carico territoriale del paziente cronico da parte di un team di professionisti che agiscono in modo proattivo viene considerata il moderno fondamento di una sanità che agisca con efficienza ed efficacia. Tuttavia il processo della presa in carico dei malati cronici con nuove modalità è attualmente nelle sue fasi iniziali di applicazione”)

II. Dall’ EBM (Evidence based Medicine) alla Medicina di iniziativa (“.... Nel campo della medicina generale l’EBM è un metodo, uno strumento di lavoro, non è la verità; le va data la giusta collocazione.... Deve essere collocata a monte del processo decisionale e non alla fine quando diventa più importante la condivisione delle strategie con il paziente. Il modello della medicina di iniziativa è molto impegnativo e pone diversi problemi: richiede l’uso di risorse pubbliche e l’investimento di molte energie, anche economiche e parte dal presupposto che rappresenti un vantaggio per la salute dei cittadini, ma anche per la sostenibilità del sistema sanitario Per la Medicina Generale potrebbe essere utile creare delle linee guida decise e condivise dai MMG e per la medicina di iniziativa sembrano essere importanti alcune caratteristiche: imparare a lavorare in gruppo.... l’aumento di personale amministrativo e infermieristico a supporto del medico di MG...., implementazione e incentivazione del supporto informatico e delle reti.... ”)

III. Risorse disponibili loro utilizzo etico (“ Offrire ad ogni persona le migliori possibilità di cura, all’interno della sanità pubblica, si scontra oggi con la disponibilità di risorse sempre più ridotte..... sono aumentate le responsabilità del medico, includendo nell’ambito dei doveri professionali non solamente le caratteristiche di diligenza, prudenza e competenza rivolte verso il malato, ma anche la responsabilità di amministrare oculatamente le risorse che egli, come «ordinatore di spesa», ritiene opportuno destinare a quel malato..... Un approccio probabilmente utile è quello di applicare il concetto di responsabili-

tà: per l’etica dell’organizzazione il principio della responsabilità condivisa (con il paziente) diventa cruciale..... Sempre nell’ottica della micro- allocazione si colloca il concetto di sostenibilità delle cure, cioè per il MMG si tratta di lavorare con la teoria del “ basso consumo” ragionato..., il MMG applica nella propria attività quella che potremmo chiamare “ etica del quotidiano “.... ”)

IV. Peculiarità della MG che ne fanno una specializzazione (“ ..La Scuola di Formazione in Medicina Generale, ubbidendo al concetto di imparare facendo, contribuisce a conferire all’atto sanitario la dignità di prestazione intellettuale qualificata e quindi specialistica..... Dopo oltre 20 anni di attività e di esperienza acquisita è arrivato il tempo di riconoscere a questa Istituzione la dignità di percorso accademico di specializzazione mantenendo inalterato il bagaglio organizzato e contenutistico acquisiti.”)

Il Dr. Daniele Ferrari e la Dr.ssa Bianca Stella Morandini hanno presentato brevemente la loro esperienza di frequenza in Medicina Generale presso altro paese europeo (Inghilterra e Spagna) sottolineando soprattutto come è organizzata la cura per le persone con multimorbidità in quei paesi. La loro esperienza ha suscitato molto interesse ed attenzione sollevando notevole curiosità e domande soprattutto tra i giovani medici.



Una scuola per Tutor e tirocinanti

La Medicina Generale attraversa questo periodo storico che la obbliga a una rapida evoluzione e le cure primarie sul territorio si ritrovano caricate di nuove competenze di fronte a una contrazione delle risorse finanziarie e umane.

La formazione diventa un'opportunità per acquisire le capacità professionali e il ruolo di Tutor mette ancora più in evidenza quanto è complesso passare dalla teoria delle linee guida alla pratica nel momento in cui si è di fronte al paziente che vuole riacquistare presto la propria salute senza cambiare lo stile di vita.

Negli incontri tenuti con gli Specializzandi e i Tutor sono emerse criticità logistiche e anche culturali: lo iato tra le generazioni dei medici in attività e i giovani colleghi riguardano da un lato le manualità che si possono realizzare negli ambulatori e dall'altro le modalità di uso di strumenti informatici.

L'impegno maggiore è rivolto a trovare un punto d'incontro e i medici Tutor dimostrano di continuo la buona disponibilità nel trasmettere la propria esperienza: l'incontro tra una cultura già acquisita e realizzata sul campo con quella nuova molto informatizzata diventa uno stimolo per entrambi.

Per condividere gli obiettivi di formazione i Tutor hanno presentato una proposta pratica: conoscere i contenuti delle lezioni fatte in aula dai Docenti.

La condivisione degli argomenti trattati permette di confrontare il tema da punti di vista differenti in particolare tenendo conto che l'esercizio della medicina sul territorio richiede un adeguamento personalizzato della gestione della salute degli assistiti, i quali si presentano dal MMG restando nel proprio mondo quotidiano.

Ogni medico adotta una modalità di organizzazione personale e si mettono in evidenza due mondi differenti: la città e la periferia.

La Scuola di Formazione vuole dare agli Specializzandi l'opportunità di conoscere e sperimentare le diverse realtà attraverso il periodo di rotazione nell'affiancamento. Questa metodologia allarga la consapevolezza di modalità diverse di operare sul territorio, anche da un punto di vista logistico: più ambulatori nelle valli versus un ambulatorio, spesso condiviso, in città. L'esperienza del confronto condiziona la scelta professionale dei giovani colleghi.

Esiste una difficoltà strutturale in questa parte della programmazione della Scuola di Formazione: di fronte ad un numero crescente di Specializzandi, saranno 25 + 2 nel prossimo anno accademico, il numero dei Tutor è rimasto sottodimensionato; negli ultimi mesi è stato completato un corso di formazione per nuovi Tutor, ma ancora dobbiamo ricorrere alla disponibilità di alcuni medici che si caricano dell'impegno della formazione per più Specializzandi.

È in programma anche un incontro tra i medici Tutor e il Direttivo della Scuola al fine di avere una visione d'insieme dei progetti e delle opportunità reali: è necessario redistribuire contenuti e tempistiche.

L'impegno dei Tutor e le proposte degli Specializzandi ci possono offrire punti di riflessione per il cambiamento prossimo futuro e la Scuola di Formazione nel recente convegno sul 'futuro delle cure primarie' ha provato a elaborare proposte attraverso il confronto con le altre Scuole di formazione in Medicina Generale d'Italia.



Graziano Villotti
Responsabile dei tirocini
presso il medico di base



Nuovo GLE. Oltre la forza.

Il suo look non lascia dubbi: imponente, ma al tempo stesso raffinato ed elegante. Completamente nuovo eppure sempre se stesso. Questo è Nuovo GLE.

Nuovo GLE da **565 €** al mese*.

- TAN 4,90%, TAEG 5,62%
- 35 canoni
- Anticipo 23.400 €
- Solo con Mercedes-Benz Financial

* Esempio di leasing su GLE SUV 250d 4MATIC Sport. 35 canoni da € 565, durata/km totali 36 mesi/60.000 km, anticipo € 23.400, riscatto finale € 28.772, TAN fisso 4,90%, TAEG 5,62%, prezzo chiavi in mano (IVA e Messa su strada incluse, IPT esclusa) € 66.650, importo totale finanziato 43.250 €, importo totale dovuto dal consumatore 49.091 € (anticipo escluso) incluse spese istruttoria 366 €, imposta di bollo 16 €, spese incasso SEPA 4,27 €. Valori IVA inclusa. Salvo approvazione Mercedes-Benz Financial Services Italia S.p.A. L'offerta è valida su tutta la gamma (escluse AMG) ed è soggetta a disponibilità limitata per contratti sottoscritti entro il 31/05/2019 e immatricolazioni entro il 31/05/2019 e non è cumulabile con altre iniziative in corso. Fogli informativi e lista concessionarie aderenti disponibili presso le concessionarie Mercedes-Benz e sul sito internet della Società nella sezione Trasparenza. Messaggio pubblicitario con finalità promozionale.

Mercedes-Benz



Autoindustriale

Concessionaria Ufficiale di Vendita Mercedes-Benz

Bolzano, Via Galvani 41, tel. 0471 550000 - Brunico, Via J. G. Mahl 48, tel. 0474 570000 - Trento, Via Stella 13, tel. 0461 1735300
Rovereto, Via Brennero 25, tel. 0464 024400 - www.autoindustriale.mercedes-benz.it

Cambiamenti climatici ■ e impatto sulla salute

Se ne parlerà in un convegno all'Ordine il 23 marzo 2019

N

el novembre scorso un report della "International Society of Doctors for Environment" (ISDE) ha ben evidenziato la situazione attuale e le prospettive. Ne ho riassunto alcune parti più importanti e significative. L'articolo in esteso con la bibliografia è disponibile nella sezione ambiente del sito dell'Ordine. Nella stessa sezione sono presenti alcuni articoli sullo stesso argomento del dott. Toffol, dell'Associazione Culturale Pediatrica, relatore all'incontro di aggiornamento sul tema "aria e pesticidi" che si terrà il 23 marzo nella sede dell'Ordine a Trento.

Secondo l'ONU (2014) l'uomo è responsabile del 95% dei cambiamenti climatici in atto. L'uso di combustibili fossili, la combustione di biomasse e rifiuti, la deforestazione, gli allevamenti intensivi, l'utilizzo dei pesticidi e di fertilizzanti chimici e lo sfruttamento non sostenibile del suolo agricolo immettono nell'atmosfera enormi quantità di gas climalteranti, alimentando l'effetto serra ed il riscaldamento globale (CO², metano e gas fluorurati).



Al ritmo di crescita attuale la concentrazione di CO², ora di 387 ppm, raggiungerà il valore di 410 ppm nel 2020. È indispensabile stabilizzare le concentrazioni di anidride carbonica entro la soglia critica di 450 pp entro il 2050, al fine di evitare il rischio di superamento di 2 °C, rispetto all'era preindustriale, della temperatura media terrestre, ritenuta la soglia oltre la quale il cambiamento climatico produrrebbe danni irreversibili agli ecosistemi e all'umanità.

L'OMS ritiene che gli effetti attesi sulla salute, secondari al progressivo riscaldamento terrestre, devono essere considerati tra i più rilevanti problemi sanitari da affrontare nei prossimi anni ed ha stimato che tra il 2030 e il 2050 ci saranno 250.000 possibili decessi all'anno generati dagli



Paolo Bortolotti
*Coordinatore commissione
ambiente*



effetti negativi delle modificazioni climatiche ed il 3% di aumento della mortalità per ogni grado di aumento della temperatura terrestre. Questa previsione è certamente sottostimata, in quanto non considera i concomitanti e inevitabili effetti indiretti di tipo economico, la possibilità di eventi meteorologici estremi e, a livello globale, le conseguenze della siccità, delle tensioni e dei conflitti sociali causati dalla scarsità delle risorse primarie necessarie alla stessa sopravvivenza (cibo, acqua).

I cambiamenti climatici comportano effetti ambientali negativi a cui conseguono fenomeni migratori a breve o lungo raggio dovuti a perdita di suolo. Un recente rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (Climate and Health Country profile – Italy, 2018) ricorda come in Italia, fortemente interessata dal fenomeno delle migrazioni, la maggior parte dei migranti siano “migranti ambientali” secondo la definizione della International Organization for Migration (IOM).

Da questo punto di vista, le migrazioni dovrebbero essere identificate come uno dei meccanismi che consentono agli esseri umani di adattarsi alle modificazioni climatiche. Tra gli effetti nocivi diretti sulla salute si osserva già un aumento della mortalità correlata alle ondate di calore, destinata ad aumentare un relazione al progressivo invecchiamento della popolazione. Nell'estate del 2015 si è registrato un incremento del 13% dei decessi attribuibili alle elevate temperature nella popolazione italiana di età superiore ai 65 anni.

Si verifica inoltre un aumento delle patologie principalmente cardiovascolari e respiratorie, metaboliche e cronico-degenerative correlate all'inquinamento atmosferico. Recenti studi mettono in relazione il riscaldamento globale con sindromi metaboliche quali obesità, diabete e sono state descritte correlazioni anche con patologie psichiatriche ed aumento dell'incidenza di suicidi. Non si deve inoltre sottostimare il possibile aumento delle malattie infettive causate da agenti trasmessi da insetti, che, in seguito all'innalzamento della temperatura possono diffondersi (Dengue, Chikungunya, Malaria ecc).

Malattie rare nel nostro ambiente e quindi spesso di difficile diagnosi a causa della scarsa conoscenza dei segni clinici precoci. Secondo un recente rapporto dell'Organizzazione Mondia-

le della Sanità (Climate and Health Country profile – Italy, 2018), in Italia “c'è un rischio concreto di ri-emergenza di agenti infettivi endemici presenti in passato ... o di arrivo di patologie infettive esotiche”.

Aggrava la situazione la contaminazione della catena alimentare con sostanze chimiche tossiche derivate sia dall'utilizzo di pesticidi, come tentativo di correggere la ridotta produttività agricola, che dall'inquinamento del suolo. Parallelamente all'incremento dell'uso dei pesticidi, c'è un incremento dei rischi sanitari legati al loro utilizzo. Sono infatti numerose le malattie (soprattutto oncologiche, endocrinometaboliche, neurologiche, riproduttive, respiratorie) il cui rischio aumenta in seguito ad esposizione a dosi piccole e prolungate nel tempo sia in età adulta che, soprattutto, nell'infanzia, dove può causare alterazioni dello sviluppo cognitivo e neuro-comportamentale.

Ci sono evidenze che possano provocare danni trasmissibili nell'espressione genica. Diventano anche sempre più frequenti le dimostrazioni della trasmissione transgenerazionale del rischio (epigenetica). L'esposizione materna durante la gravidanza può ad esempio aumentare il rischio di leucemia infantile, di tumori cerebrali in età pediatrica (anche in seguito a esposizione pre-concezionale del padre) È rilevante sottolineare che l'esposizione si verifica non solo per motivi occupazionali, ma anche per ingestione di alimenti contaminati e per motivi residenziali (abitazioni in prossimità di campi agricoli trattati ma anche ambiti cittadini esposti a uso di insetticidi).

La Commissione Europea ha calcolato che, solo nella UE, la riduzione dell'inquinamento atmosferico mediante politiche di controllo e mitigazione delle variazioni climatiche genererebbe, grazie ad una riduzione della mortalità, benefici stimati in circa 38 miliardi di euro/anno entro il 2050. Le iniziative rivolte alla mitigazione (contenimento delle emissioni di gas serra) devono essere considerate complementari (e non alternative) alle strategie finalizzate all'adattamento (resilienza), inteso come prevenzione per contenere o attenuare i potenziali danni attribuibili al cambiamento climatico.

Al Liceo “Galileo Galilei” di Trento ci si prepara allo studio universitario in medicina

Firmato un protocollo d'intesa per il progetto “Curvatura biomedica”



Il momento della firma del protocollo fra Provincia, Azienda provinciale per i servizi sanitari e Ordine provinciale dei medici e degli odontoiatri

Tra i test di ingresso alle facoltà universitarie uno particolarmente selettivo è quello per Medicina. Lo sanno bene molti studenti che si sono confrontati con questa prova. D'altra parte le professioni sanitarie assicurano ancora possibilità di accesso al lavoro e soddisfazioni dal punto di vista della carriera. È partendo da questo quadro che oggi, presso il palazzo della Provincia autonoma di Trento, è stato firmato un protocollo d'intesa per realizzare, presso il Liceo scientifico “Galileo Galilei” di Trento, il progetto “Curvatura biomedica”, che ha lo scopo, attraverso lezioni aggiuntive facoltative in aula e in azienda, di far conoscere agli studenti la professione medica e di aiutare nella formazione quelli di loro che decidessero di provare il test di ammissione alla facoltà di Medicina. Il protocollo, oltre all'istituto scolastico, impegna la Provincia autonoma di Trento, l'Azienda provinciale per i servizi sanitari e l'Ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

“È un esempio - ha sottolineato il presidente della Provincia autonoma di Trento Maurizio Fugatti - di un sistema trentino che collabora e fa squadra in un ambito che ha notevoli ricadute in termini di qualità dei servizi erogati ai cittadini. È un'iniziativa rilevante sia dal punto di vista formativo che di orientamento”.

La dirigente scolastica Tiziana Gulli ha illustrato i contenuti del progetto, che è già iniziato e coinvolge una trentina di studenti. A partire da questo anno scolastico, presso il Liceo “Galileo Galilei” di Trento, si realizza quindi un percorso integrativo dei curricula del liceo scientifico e del liceo scientifico opzione scienze applicate di potenziamento e orientamento. La durata del percorso di studio è triennale, con un totale di 150 ore di lezione, a partire dal terzo anno di corso. Dal prossimo anno scolastico si valuterà l'opportunità di estendere questa opportunità ad altre istituzioni scolastiche del territorio che ne facciano richiesta.

“Il corso di studi in medicina - ha evidenziato il presidente dell'Ordine Marco Ioppi - è particolarmente impegnativo. È importante quindi spiegare ai giovani a cosa vanno incontro se scelgono questa strada”. “L'Azienda provinciale per i servizi sanitari - ha aggiunto il suo direttore generale Paolo Bordon - partecipa volentieri ad un'iniziativa che aiuta a preparare i ragazzi ad una selezione molto severa, facendo anche vedere loro che opportunità esistono per i medici, anche all'interno della struttura”.

Delle 50 ore annuali previste dal corso, 40 si svolgono presso i laboratori del Liceo e 10 ore presso le strutture sanitarie. Le 40 ore da svolgere presso il Liceo Galilei sono suddivise in 20 ore tenute dai docenti di scienze e 20 ore tenute da esperti medici individuati dall'Ordine provinciale. Il progetto è stato organizzato sulla scorta dei lusinghieri risultati ottenuti da analoghe esperienze presso altri istituti scolastici in ambito nazionale.

Where innovation, nature & great minds meet.



Riva del Garda®
Centro Congressi



Fino a **4.700** mq
aree polifunzionali



Fino a **14** sale
di varia capienza



Fino a **900** posti
Sala Garda

Riva del Garda Fierecongressi S.p.A.
Loc. Parco Lido
38066 Riva del Garda (TN)
+39 0464 570139
meeting@riva.fc.it
www.rivadelgardacongressi.it



ENPAM Fondo Libera Professione

Approvata in via definitiva la nuova normativa per l'inabilità temporanea assoluta per la libera professione.

A distanza di più di un anno dalla presentazione finalmente i ministeri preposti hanno dato il via libera alla modifica regolamentare dell'inabilità temporanea assoluta (ITA) per il fondo B-libera professione, richiesta con determinazione dalla Consulta della Libera Professione.

Come già precedentemente avevo illustrato, la modifica regolamentare è davvero sostanziale ed è un importante sostegno per i liberi professionisti. D'ora in avanti saremo tutelati in caso d'impedimento temporaneo a svolgere la professione, a partire dal 31° giorno dall'inizio dell'inabilità, con una diaria finalmente congrua, poiché collegata direttamente al reddito/contributo previdenziale ENPAM dichiarato.

Avendo fatto transitare la gestione dell'ITA dal capitolo dell'assistenza a quello della previdenza si è potuto trasformare radicalmente lo strumento. Ricordo solo brevemente che sino ad ora era praticamente impossibile essere adeguatamente sostenuti dal contributo assistenziale ENPAM; decorreva solo oltre i 60 giorni di inabilità e, soprattutto, era legato strettamente al minimo reddituale INPS calcolato sull'anno precedente l'evento critico. In sostanza la soglia così concepita rendeva di fatto inutile il dispositivo.

Ora, invece, per un evento che causi inabilità assoluta ad esercitare la professione, qualora persista per più di 30 giorni, è possibile richiedere una diaria per i giorni **a partire dal 31° congrua con il reddito prodotto**.

Infatti la diaria sarà calcolata sull'80% del reddito dichiarato per il Fondo della Libera professione, sino ad un tetto massimo di 167,11 euro al giorno.



Così concepita non prevede incompatibilità anche se il collega contribuisce ad altro fondo od Ente. Conta solo la presenza e la sostanza del contributo al Fondo della Libera Professione. Occorre però essere iscritti al Fondo LP ed aver versato il contributo previdenziale per un minimo di tre anni.

La diaria, proporzionata al reddito, verrà erogata per un massimo di 24 mesi, periodo oltre il quale si presuppone, purtroppo, il passaggio ad una forma permanente dell'inabilità. Quest'ultima tutelata con altri strumenti assistenziali ENPAM. Nella sfortunata eventualità fosse necessario richiedere l'ITA la modulistica ed il dettaglio della regolamentazione è a disposizione sul sito ENPAM al link <https://www.enpam.it/comefareper/infortuni-e-malattie/inabilita-temporanea-liberi-professionisti>. Sono particolarmente felice del risultato ottenuto in Consulta, perseguito con determinazione nonostante gli intoppi procedurali.

Ora il Libero professionista è tutelato al pari del Medico di medicina generale, almeno dal 31° giorno. Per i precedenti occorrerà individuare una diversa modalità di sostegno; i MMG versano un contributo assicurativo separato a tutelarsi per i primi 30 giorni. Ritengo che in Consulta si debba ragionare ed attivarsi per individuare una formula che possa adeguarsi alla realtà libero professionale e quindi tutelare in modo completo ed ampio gli eventi inabilitanti sin dal loro primo manifestarsi.



Stefano Visintainer
*Delegato OdMCEO Trento
ENPAM Fondo Libera
professione I*



Celebrati gli Ambasciatori del Trentino per i Congressi 2018

Premiato anche il mondo
della sanità trentina

Raccontano il Trentino in Italia e nel mondo. Sono professori, medici, ricercatori, manager, rappresentanti delle istituzioni pubbliche e private che si fanno **portavoce dei valori del territorio promuovendolo come destinazione congressuale** nazionale e internazionale nei loro ambiti di riferimento. Sono gli **Ambasciatori del Trentino per i congressi**, che rappresentano il **cuore del progetto promosso da Riva del Garda Fierecongressi SpA**, capofila della meeting industry regionale.

Per il terzo anno consecutivo il progetto si è trasformato in un prestigioso evento andato in scena al Teatro Sociale di Trento per celebrare **gli Ambasciatori del Trentino per i Congressi del 2018**, tra cui figurano medici e professionisti sanitari: **Maria Oros** - Autumn Meeting on Oral Hygiene; **Patrizio Caciagli** - Malattia Diabetica e Emoglobinopatie; **Maurizio Del Greco** e **Massimiliano Maines** - 2° Congresso Nazionale Telecardiologia; **Marta Betta** - XII Congresso Nazionale FIMP (Federazione Italiana Medici Pediatri); **Emmanuel Torri** - 51° Congresso Nazionale SItI (Società Italiana di Igiene Medicina, Preventiva e Sanità Pubblica); **Bruno Di Leonardo** - 1° Simposio Italiano di Ancoraggio Palatale. Ad avvalorare l'importanza del loro contributo, le parole del **Direttore Generale dell'APSS Paolo Bordon**: "Grazie alla loro capacità di attrarre eventi nazionali e internazionali a Riva del Garda portano in casa il meglio delle conoscenze in campo medico, una bella occasione di confronto sulle migliori pratiche e di formazione, per un continuo stimolo al miglioramento professionale".

Riva del Garda Fierecongressi S.p.A.
Loc. Parco Lido
38066 Riva del Garda (TN)
+39 0464 570139
meeting@riva.fc.it
www.rivadelgardacongressi.it



La vaccinazione ■ e i parroci

Nel 1801 compariva a Trento un opuscolo dedicato a una rivoluzionaria scoperta. Si trattava di uno scritto di poche pagine in cui un non meglio identificato membro della Royal medical Society di Edimburgo, J. P. Colladon, presentava i benefici della vaccinazione jennericiana. A distanza di circa un paio d'anni da quando il medico Jean de Carro (1770-1857) aveva sperimentato per la prima volta a Vienna, su due propri figli, il fluido jennericiano, l'azione in favore della vaccinazione trovava seguito anche nella ristretta fascia di territorio trentino.

Il 23 maggio 1801 il chirurgo Bernardino Tacchi operava la prima vaccinazione a Rovereto. Pochi giorni dopo, il 4 giugno, interveniva per la seconda volta su una propria figlia di appena 15 giorni. Il 10 luglio 1801 fu la volta del medico Benigno Canella che sperimentò l'intervento a Riva del Garda. Più a nord, nella zona di Mezzocorona, inaugurarono la nuova pratica il medico Giovanni Francesco Gottardi e suo figlio Pietro, chirurgo. Anche le autorità di governo mostrarono da subito grande interesse. Il 20 marzo 1802, l'1 luglio 1803 e il 13 giugno 1804, il sovrano austriaco emanò tre specifiche prescrizioni per "estendere e promuovere l'innesto della vaccina".

Il successivo governo bavaro con la legge del 26 agosto 1807 elevò la vaccinazione a vero e proprio programma sanitario prevedendo sanzioni nei confronti di quanti si fossero rifiutati di far vaccinare i propri figli. Ma al di là delle penalizzazioni a quali altre soluzioni si ricorse per contrastare la resistenza opposta caparbiamente dalla popolazione?



Storie di altri tempi

Sicuramente in primo luogo la ricerca di un'attiva collaborazione da parte dei parroci. La stessa legge bavara incoraggiava i curati a convincere i loro Parrocchiani delle "paterne intenzioni [del sovrano] nell'introdurre universalmente l'innesto della vaccina".

Ma quali erano, più nello specifico, le ragioni che sembravano opporsi al pieno successo della vaccinazione? Il parroco di Pergine, Francesco Tecini, nel suo scritto Omelia contro i pregiudizi che ancora s'oppongono alla vaccinazione, edita guarda caso proprio nel 1807, stigmatizzava le seguenti: c'era chi manifestava timore e opposizione nei confronti della vaccinazione perché la considerava una pratica semplicemente "troppo nuova", chi perché era convinto che un "male proprio delle bestie non poteva che nuocere all'uomo", chi perché preve-



Rodolfo Taiani
Fondazione Museo storico
del Trentino

deva comunque prima o poi delle conseguenze negative, chi perché riteneva sbagliato e pericoloso contrastare uno “sfogo necessario della natura” e chi, infine, perché stimava contrario a ogni principio religioso opporsi al disegno della Divina Provvidenza.

Non furono, tuttavia, solo ragioni di ordine culturale a opporsi al pieno successo della vaccinazione. Spesso vi contribuirono, oltre ai dubbi espressi dagli stessi operatori, anche ragioni più semplicemente di carattere tecnico. Prima fra tutte la scarsa disponibilità di materia vaccina.

Si aggiungevano poi, talvolta, la scarsa abilità tecnica o l'impreparazione teorica degli esecutori delle vaccinazioni. È quanto rilevato, ad esempio, dal medico civico di Trento Luigi Bevilacqua il quale attaccava in una sua relazione del 1831 quanti vaccinavano “senza essere forniti delle necessarie cognizioni”.

Altre volte sono semplici ragioni organizzative a interrompere il regolare svolgimento delle vaccinazioni. Nel 1826 i medici Baldassarre Pedrini e Giuseppe Albertini del Giudizio distrettuale di Vezzano dichiararono di non avere intrapreso alcuna vaccinazione poiché non gli era pervenuto alcun ordine da parte dell'autorità politico-amministrativa.

Ciò nonostante l'azione per la tutela della salute umana e della componente più fragile della popolazione, l'infanzia, sperimentava nuovi strumenti d'intervento affidati all'alleanza sempre più stretta fra azione governativa e iniziativa medico-scientifica, tratto disistintivo della politica sanitaria di tutto l'Ottocento e del secolo successivo.

PREVENZIONE: PER UN FUTURO DI SALUTE E SOSTENIBILITÀ

Sabato 6 aprile 2019 8:30 – 12:30

Sala Congressi Auditorium Terme di Comano

8:30 Saluto Autorità

8:45 Presentazione del Convegno

Dr. Marco Ioppi, Presidente
Ordine dei Medici di Trento

Dr. Mario Cristofolini, Presidente
LILT Sezione Provinciale e
Presidente G.B Mattei per la
Ricerca Termale Comano

9:00 – 10:15 Lettura Magistrale:

**Nutrizione ed esercizio fisico
nella prevenzione delle più
comuni patologie croniche
associate all'invecchiamento:
meccanismi metabolici e
molecolari**

Prof. Luigi Fontana, Direttore
della Cattedra di Medicina
Metabolica Traslaazionale,
Direttore del Programma Clinico
e di Ricerca sulla Longevità in
Salute, University of Sydney,
Australia

Introduce: **Dr. Luigi Battaia**,
Delegato LILT Giudicarie

**10:15 – 10:30 Coffee Break, a cura
dell'Associazione DEGES**

10:30 – 12:30 Tavola rotonda:

**Il parere dei Clinici e dei Gestori,
tra prevenzione e terapia**

Moderatore: **Alberto Faustini**,
Giornalista, Direttore del
Quotidiano il Trentino.

Intervengono:

Dr. Marco Ioppi, Presidente
Ordine dei Medici Provincia di
Trento

Dr. Diego Conforti, Direttore
Ufficio Innovazione e Ricerca PAT
Sanità

Dr. Maurizio Del Greco, Direttore
U.O. Cardiologia Rovereto

Dr. Orazio Caffo, Direttore U.O. di
Oncologia Trento

Dr. Bruno Giometto, Direttore
U.O. Neurologia Trento

D.ssa Silva Franchini,
Dipartimento di Prevenzione
APSS - Trento

L'evento è accreditato per **medici chirurghi** e **odontoiatri**.

La partecipazione regolare al corso (presenza e superamento test di valutazione) conferisce n. 4 crediti formativi ECM.

Segreteria Scientifica: Dr. **Luigi Battaia**; lbattaia@gmail.com; **3200879506**.

Il Convegno è aperto alla popolazione, con ingresso libero.

A conclusione, aperitivo con prodotti locali, a cura dell'Associazione DEGES.



Quando Ginecologia ■ non esisteva

Dagli anni '50 alla fine degli anni '80 in S. Chiara e dagli inizi degli anni '90 per un decennio al San Camillo il prof. Giuliano Morandi crea e fa crescere un reparto di ostetricia e ginecologia che diventa riferimento di tutto il Trentino.

S

i laurea nel 1954 all'università di Pavia in medicina e chirurgia. Seguono le specializzazioni, prima in oncologia nel 1958 all'Ateneo di Pavia, poi in ostetricia e ginecologia nel 1960 all'università di Padova e per ultimo in chirurgia generale nel 1967 all'università di Pavia. Autore di numerose pubblicazioni scientifiche che lo resero noto ed apprezzato dalla comunità scientifica. Quindi l'approdo all'ospedale di Santa Chiara, che allora – parliamo del 1955 – era collocato a Trento in corso Tre novembre all'interno degli edifici che oggi ospitano gli uffici del centro culturale S. Chiara. Parliamo del prof. **Giuliano Morandi**, un medico che ha legato il suo nome alla storia ed allo sviluppo dell'ostetricia e della ginecologia in Trentino. Partiamo da quegli anni: a quel tempo delle donne incinte e delle partorienti si occupava soprattutto la chirurgia oppure – ove non ci fossero situazioni difficili o di rischio per la par-

toriente ed il nascituro – le ostetriche, dette anche mammane, ed i parti avvenivano per lo più a casa.

Il prof. **Morandi** comincia dunque il suo lavoro al Santa Chiara affiancando il chirurgo prof. Alessio Pezcoller, un nome eccellente al quale oggi è legato un prestigioso premio scientifico internazionale.

Il prof. Pezcoller è per il dott. Morandi un ottimo maestro. In tempi brevi accade al S. Chiara una piccola rivoluzione: il reparto di chirurgia generale viene sdoppiato e nascono con piena autonomia altri due reparti, quello di ostetricia e quello di ginecologia. Per avere un reparto autenticamente autonomo di ostetricia e ginecologia si dovrà attendere ancora il 1966. Il reparto dal 1954 al 1973 viene guidato dal prof. Mario Marchesoni, iniziatore della storia di ostetricia e ginecologia del S. Chiara. Al pensionamento del prof. Marchesoni, il prof. Morandi, insignito del titolo di libero docente in patologia ostetrica due anni prima, è designato primario. Un incarico non da poco perché c'è molto da organizzare, soprattutto nel campo della chirurgia ginecologica e ostetrica, che fino a qualche anno prima veniva svolta dal chirurgo generale. Non è da dimenticare che nel vecchio ospedale di S. Chiara all'ostetrico venivano affidati i ricoveri dopo il sesto mese di gravidanza e tutti gli interventi del periodo precedente ed il tagli cesarei venivano eseguiti dal chirurgo generale.

“Sono stati anni impegnativi - ricorda il prof. Morandi - “bisognava far fronte a tutti i problemi, dai più piccoli al più grandi”. C'era una squadra di medici ed infermieri da creare e far crescere. All'inizio non eravamo molti, in quattro nel vecchio S. Chiara e solo nel 1977, con l'assunzione di altre tre unità, fui in grado di introdurre i “turni di guardia attiva 24 ore su 24”, tanto è vero che anche il primario - cioè il sottoscritto - faceva i turni di guardia notturna.

Erano anni completamente diversi da quelli attuali, sia sotto il profilo medico-scientifico che organizzativo. “Le tecniche rispetto ad allora sono ora completamente cambiate, allora si registrava una mortalità più elevata, tante partorienti si affidavano ancora alle ostetriche ed al parto in casa, si trattava di creare un clima di fiducia tra gestanti e medici”. Il prof. Morandi introduce novità come il pap test, va a studiare anco-



Giuliano Morandi

ra a Bruxelles, va ad insegnare all'università di Trieste che è anche un modo per aggiornarsi ed aggiornare. Poi nel 1970 il cambio dell'ospedale S. Chiara di via 3 Novembre sbaracca e viene chiuso. Si va tutti al nuovo S. Chiara della Bolghera: sicuramente migliore, più spazi, più servizi ma anche tante cose da riorganizzare.

Nel frattempo il prof. Morandi crea una sua squadra di allievi, che diventeranno poi nomi noti ed apprezzati nel mondo della ginecologia trentina. Li cita tutti: Giorgio Coltro, Bruno Carbonari, Carlo Franceschini, Gianni Martinelli, Franco Nicolodi, Marco Ioppi, Marco Gennari. È la squadra che prenderà il suo posto quando nel 1979 decide di lasciare il S. Chiara per trasferirsi all'ospedale delle Camilliane a Trento. È la squadra alla quale tra gli anni '70 e '90 farà riferimento gran parte delle donne e delle partorienti trentine. Ora anche loro sono in pensione e come il prof. Morandi tutti hanno lasciato una traccia profonda ed un ricordo positivo. Ma perché ad un certo punto il prof. Morandi lascia il S. Chiara che pure era diventato punto di riferimento sicuro e prestigioso?

Il problema - spiega il prof. Morandi - fu l'aborto. C'era stata una legge che, in determinate condizioni, consentiva l'aborto ma soprattutto veniva avanti una mentalità nuova, per alcuni aspetti anche aggressiva verso quei medici obiettori che si rifiutavano di praticare l'aborto.

IL prof. Morandi era tra questi ultimi. La contestazione del '68 e le battaglie delle donne e delle femministe per una serie di diritti, compreso quello dell'interruzione della maternità, avevano lasciato qualche segno anche

nella cattolicissima città di Trento. Il grido dell'epoca durante le sfilate studentesche era "l'utero è mio e lo gestisco io".

Le gravidanze frutto di scelte personali spesso sofferte o a volte dell'amore libero poi finivano in ospedale con la richiesta di praticare l'aborto.

"Ad un certo punto - dice in assoluta serenità il prof. Morandi - mi stancai di discutere e di essere trascinato in tribunale da chi voleva imporre il proprio punto di vista ed il proprio egoismo ad una scelta di coscienza, come era la mia e quella di tanti altri miei colleghi.

Decisi perciò di lasciare l'ospedale pubblico e mi trasferii al S. Camillo, ospedale privato e gestito da suore, dove ovviamente il problema aborto non si poneva. Continuò il suo lavoro di primario per dieci anni con risultati e riconoscimenti di alto profilo. Poi nel 1989 il pensionamento e l'avvio della libera professione ancora per qualche anno.

Ora si gode un meritato riposo ma sui suoi 50 anni e oltre di lavoro a favore della sicurezza delle gestanti, delle partorienti e dei nascituri potrebbe scrivere un libro. Il dott. Carlo Franceschini, presente a questa breve chiacchierata, conferma ed annuisce. E chissà che un giorno non arrivi anche un libro...

Ettore Zampiccoli

A TUTTI GLI ORDINI DEI MEDICI D'ITALIA CON PREGHIERA DI DIFFUSIONE AI PROPRI ISCRITTI.

47° CAMPIONATI ITALIANI TENNIS MEDICI

**Si svolgeranno dal 23 al 30
GIUGNO 2019 presso il circolo
tennistico dell'hotel Le Balze di
Tremosine in provincia di Brescia.
È una location immersa nel verde
del Parco Naturale Alto Garda.**

Per tale evento sono previsti una infinità di tabelloni per tutte le età e tutti i livelli di gioco (con gare di campionato, di contorno e tabelloni di consolazione). È inoltre occasione per una settimana di relax con la famiglia e accompagnatori nella splendida cornice del lago di Garda

Per l'iscrizione e la prenotazione alberghiera consultare
il nostro sito web **www.amti.it**



A cent'anni dalla nascita

L'UTOPIA DI PIERO CAVELLI

Scienza del movimento, psicomotricità, psicologia e medicina dello sport lo hanno fra i padri ispiratori



“L’educazione del fisico, dell’intelletto e dell’animo devono procedere di pari passo, integrarsi e potenziarsi a vicenda, se si vuole che il prodotto finale persona sia l’espressione del benessere fisico, mentale e morale.” Solo una mente geniale poteva sintetizzare in così poche frasi la figura umana nella sua completezza. Ed una mente anche profetica perché queste parole di Piero Cavelli sono datate 1958. A cent’anni dalla nascita ed a trenta dalla sua morte, il pensiero di questo medico, romano d’origine, trentino d’adozione, suonano di grande attualità, ma soprattutto di profondo spessore. “L’educazione fisica - scriveva - deve essere considerata come un fattore di differenziazione di personalità compreso nel gruppo dei fattori sociali educativi [...]”. Ad un pensiero tanto illuminato corrispose un impegno concreto: vedere riconosciuta con una laurea la professionalità degli insegnanti di educazione fisica, un obiettivo per il quale si spese con passione, ma che trovò realizzazione solo dopo la sua morte.



Paolo Crepaz
*Medicina dello sport
e Fisiatria*

La medicina scolastica è oggi solo un ricordo, superata dalla diagnosi precoce delle problematiche della salute.

Ma una generazione di trentini, fra i quali il sottoscritto, è passato sotto lo sguardo attento del dottor Cavelli che aprì a Trento, accanto a Piazza Duomo, ad inizio anni '70, la prima palestra per il trattamento delle scoliosi e degli altri paramorfismi.

Anche questa innovativa forma di trattamento era ispirata da una visione: “Quando un soggetto presenta un’anormalità, si ha la tendenza ad entrare, e spesso con troppa categorica leggerezza, in un ordine di idee da meccanico del corpo umano... Forse che quel bimbo che ha una scoliosi, per il solo fatto di averla, non ha egualmente bisogno di uno sviluppo armonico in ogni altro settore della sua persona?”

Cavelli invitava a cogliere “prima di tutto”, le caratteristiche umane, la personalità, soprattutto nel suo lato psicomotorio: “La mia azione dovrà essere condotta in modo da non creare mai nella persona la mentalità del malato o dell’anormale.” A giudizio di Cavelli, la ginnastica medica si profilava in un quadro più vasto che lui definiva “scienza del movimento”. Fu tra i primi, fra lo scetticismo generale, ad auspicare un sostanziale apporto della psicologia al mondo dell’educazione fisica, dando impulso alla nascita in Italia della specializzazione in psicologia dello sport. Fu buon maestro. Daniela, una delle sue figlie, è oggi un’afferma esperta della materia: il mondo dei tuffi, Tania Cagnotto e Francesca Dallapé in testa, e molti altri atleti si sono giovati e si giovano del suo apporto.

Non da ultimo, forte del dialettico confronto con un altro illustre medico di origini trentine, il professor Turno Lubich, Cavelli contribuì a dar vita alla scuola di specializzazione in medicina dello sport. La formazione di medici, “esperti nel movimento”, permise la nascita, anche a Trento, del centro di medicina dello sport, allora in via Malta, a partire dall’82. “Utopia questo mio messaggio?” si chiedeva spesso Piero Cavelli. Il tempo gli ha dato ragione: molti, oggi, dagli insegnanti di educazione fisica ai fisioterapisti, dagli psicologi ai medici dello sport, godono i frutti dei suoi sogni profetici. E forse non sanno chi ringraziare.

ADRENALINE
X-TREME ADVENTURES PARK

3,2

CHILOMETRI

100

METRI D'ALTEZZA

80

KM/H

**PRONTO A
VOLARE?**

VOGLIA DI ADRENALINA?

Scenderai verso San Vigilio di Marebbe decollando da 1.600 metri di quota, affrontando 400 metri di dislivello ad una velocità massima di 80 km/h.

Nel punto più alto, sotto ai tuoi piedi, 100 metri di vuoto.

Pronto a volare?



GUARDA IL VIDEO!



Via Catarina Lanz, 24 - 39030
San Vigilio di Marebbe (BZ) Italy
(+39) 331 4188007

info@adrenalineadventures.it
www.adrenalineadventures.it

**La Zipline
più grande
d'Europa**

San Vigilio di Marebbe, Bolzano
Dal 27 aprile al 27 ottobre 2019

PRENOTA IL TUO VOLO!





Nuova Audi Q3. Presente perfetto.

Potete idealizzare il passato o provare a immaginare il futuro. Oppure potete vivere al meglio il presente, con la nuova Audi Q3. Il suo design fedele al DNA Q è ancora più sportivo e funzionale, per offrirvi maggior sicurezza e uno spazio ancora più versatile. E grazie alle strumentazioni digitali, avrete un'assistenza alla guida adatta a ogni condizione. Nuova Audi Q3 sarà sempre pronta ad accompagnarvi nel momento giusto: tutti i giorni della vostra vita. Scopritela nel nostro Showroom e su [audi.it](https://www.audi.it)

Gamma Q3. Consumo di carburante (l/100 km) ciclo combinato (WLTP): 5,8 - 9,3. Emissioni CO₂ (g/km) ciclo combinato (WLTP): 153 - 210; (NEDC) 123 - 173. I valori indicativi relativi al consumo di carburante ed alle emissioni di CO₂ sono rilevati dal Costruttore in base al metodo di omologazione WLTP (Regolamento UE 2017/1151). Eventuali equipaggiamenti aggiuntivi, lo stile di guida e altri fattori non tecnici possono modificare i predetti valori. Per ulteriori informazioni sui predetti valori, vi invitiamo a rivolgervi alle Concessionarie Audi. È disponibile gratuitamente presso ogni Concessionaria una guida relativa al risparmio di carburante e alle emissioni di CO₂, che riporta i valori inerenti a tutti i nuovi modelli di veicoli.

Dorigoni

Via di San Vincenzo, 42 - Trento - Tel. 0461 381 200
www.dorigoni.com - vendita.audi@dorigoni.com

Via Parteli, 8 - Rovereto - Tel. 0464 038 888
www.dorigoni.com - vendita.rovereto@dorigoni.com