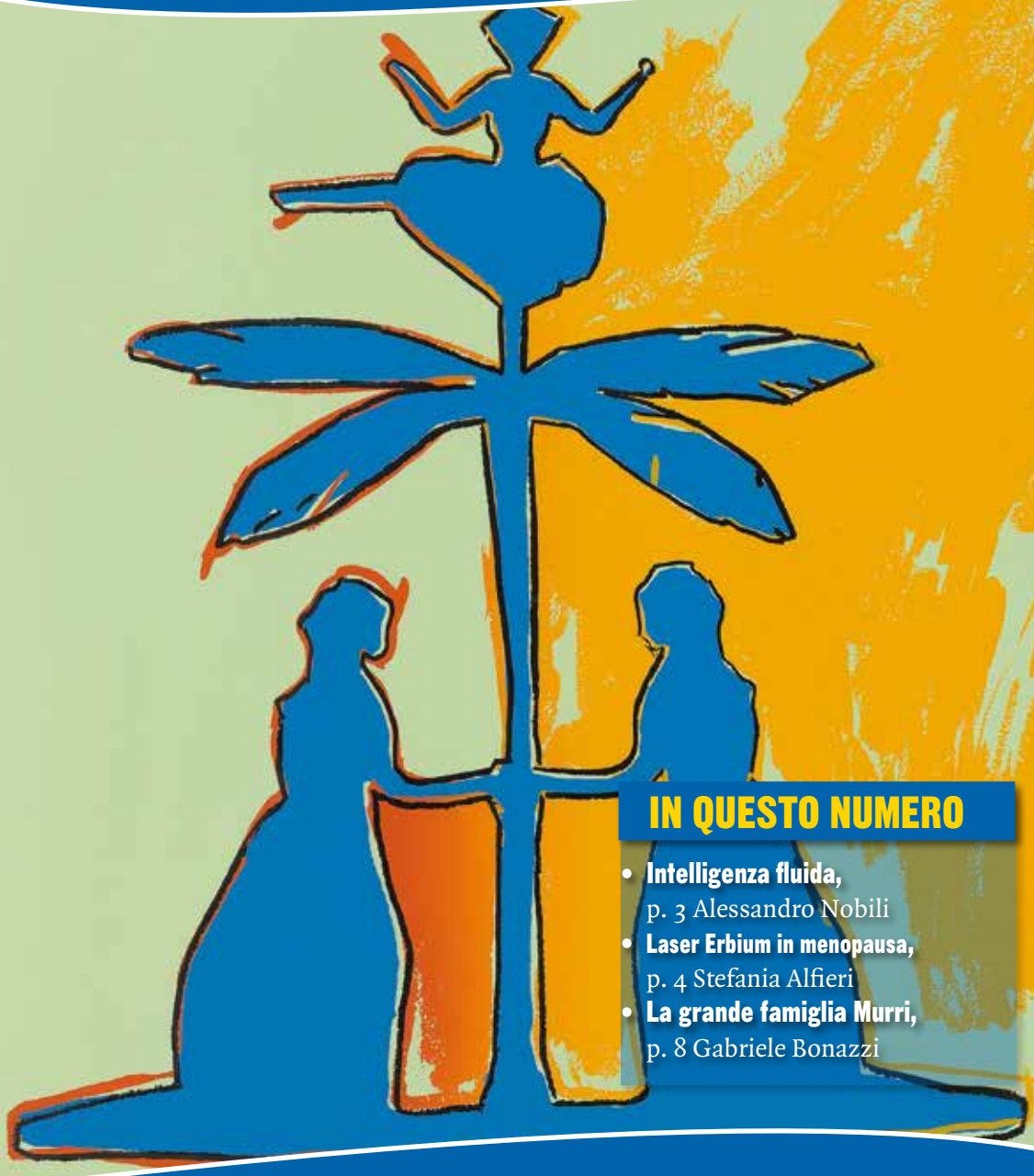
Bollettino Notiziario

anno L - N° 6 giugno 2019

Pubblicazione mensile - Poste Italiane Spa - spedizione in abbonamento postale 70% – CN BO



IN QUESTO NUMERO

- **Intelligenza fluida,** p. 3 Alessandro Nobili
- **Laser Erbium in menopausa,** p. 4 Stefania Alfieri
- **La grande famiglia Murri,** p. 8 Gabriele Bonazzi

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA
Direzione e amministrazione: via Zaccherini Alvisi, 4 - Bologna - Tel. 051.399745
ISSN 2281-4744 (*edizione a stampa*) - ISSN 2281-4825 (*edizione digitale*)

SANITÀ

COLIBRÌ®

ASSOCIATA A UNINDUSTRIA BOLOGNA

UNI EN ISO 9001:2008
G. N. 8540

Ospedale Privato Accreditato
Villa Bellombra

Attività di ricovero:
Riabilitazione Intensiva neurologica ed ortopedica anche post-operatoria.
Team multiprofessionale.
Progetti riabilitativi individuali.
Percorsi riabilitativi integrati
Laboratorio analisi certificato ed accreditato. Radiologia.

Direttore sanitario
Dott. Pedone Vincenzo, Medico-Chirurgo
Specialista in Medicina Interna, Malattie dell' Apparato Cardiovascolare, Gerontologia e Geriatria.
Aut. San. PG n. 121388 del 13/05/2010

Via Bellombra, 24 · 40136 Bologna.
Tel. 051/58.20.95 · Fax 051/33.81.03
info@villabellombra.it - www.villabellombra.it

COLIBRÌ®

ASSOCIATA A UNINDUSTRIA BOLOGNA

UNI EN ISO 9001:2008
G. N. 8540

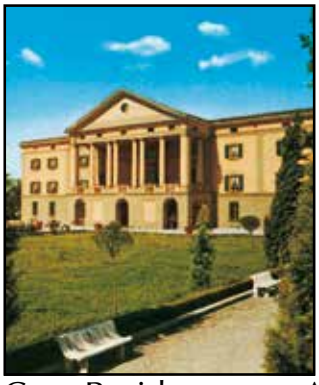
Ospedale Privato Accreditato
Santa Viola

Attività di ricovero:
Riabilitazione Estensiva ortopedica e neurologica (stroke), Lungodegenza, Post Acuzie, Disordini della Coscienza, Radiologia, Ecocardiocolordoppler.

Direttore sanitario
Dott. Pedone Vincenzo, Medico-Chirurgo
Specialista in Medicina Interna, Malattie dell' Apparato Cardiovascolare, Gerontologia e Geriatria.
Aut. San. PG n. 121388 del 13/05/2010

Via della Ferriera, 10 · 40133 Bologna
Tel. 051/38.38.24 - Fax 051/41.41.266
info@ospedaleprivatosantaviola.com
www.ospedaleprivatosantaviola.com

SOCIALE



COLIBRÌ®

ASSOCIATA A UNINDUSTRIA BOLOGNA

UNI EN ISO 9001:2008
G. N. 8540

Anaste
ASSOCIAZIONE NAZIONALE STRUTTURE TERZA ETÀ
EMILIA ROMAGNA

Casa Residenza per Anziani
Villa Ranuzzi

Struttura residenziale per anziani non autosufficienti. Medico di notte presente in struttura tutto l'anno. Apparecchiature: ecocardiocolor-doppler, apparecchiature di diagnostica per per immagini (RX), emogasanalisi in reparto.

Via Casteldebole, 12 · 40132 Bologna Tel. 051/61.37.611
Fax 051/61.37.619 - info@villaranuzzi.it · www.villaranuzzi.it

COLIBRÌ®

ASSOCIATA A UNINDUSTRIA BOLOGNA

UNI EN ISO 9001:2008
G. N. 8540

Anaste
ASSOCIAZIONE NAZIONALE STRUTTURE TERZA ETÀ
EMILIA ROMAGNA

Casa Residenza per Anziani
Villa Serena

Struttura residenziale per anziani non autosufficienti, Mini appartamenti Protetti, Medico di notte presente in struttura tutto l'anno. Apparecchiature: ecocardiocolor-doppler, apparecchiature di diagnostica per-immagini (RX), emogasanalisi in reparto.

Via Toscana, 219 · 40141 Bologna - Tel. 051/47.70.11
Fax 051/48.12.01 - info@villaserena-bo.it - www.villaserena-bo.it

Bollettino Notiziario

ORGANO UFFICIALE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA

DIRETTORE RESPONSABILE
Dott. Alessandro Nobili

CAPO REDATTORE
Dott. Andrea Dugato

REDAZIONE
Abbati dott. Pietro
Bondi dott. Corrado
Cernuschi dott. Paolo
Fini dott. Oscar
Lumia dott. Salvatore
Pileri prof. Stefano

I Colleghi sono invitati a collaborare alla realizzazione del Bollettino. Gli articoli, seguendo le norme editoriali pubblicate in ultima pagina, saranno pubblicati a giudizio del Comitato di redazione.

Pubblicazione mensile
Poste Italiane Spa - Spedizione in abbonamento postale 70% – CN BO

Autorizzazione Tribunale di Bologna n. 3194 del 21 marzo 1966

Editore: Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri Provincia di Bologna

Fotocomposizione e stampa: Renografica - Bologna

Il Bollettino di MAGGIO 2019 è stato consegnato in posta il giorno 3/6/2019

SOMMARIO

ANNO L - GIUGNO 2019 N° 6

ARTICOLI

Intelligenza fluida • **3**

I subdoli nemici della donna in menopausa ed i benefici del Laser Erbium Yag • **4**

Ipnosi come strumento terapeutico • **6**

La grande famiglia Murri (1ª parte) • **8**

Liceo ad indirizzo Biomedico al via • **19**

L'iperaccumulo Lisosomiale nella Malattia di Niemann • **20**

GASTRO NEWS 1/2019 • **22**

IN BREVE • **23**

NOTIZIE

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI • **25**

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ • **25**

CONVEGNI E CONGRESSI [RELAZIONI] • **26**

PICCOLI ANNUNCI • **32**

ANDY WARHOL (1928-1987)

Serigrafia da Hans Christian Andersen

Warhol è scevro da ogni approccio ideologico. Egli fotografa, stampa e riproduce l'estetico mutamento sociale degli anni Sessanta. Racconta la società dei brand e dei prodotti di massificazione. Nella produzione serigrafica di un ritaglio di Hans Christian Andersen l'approccio di Warhol si sostanzia in un tributo allo scrittore danese nella rappresentazione dell'infantile curiosità.

Illustrazione e commento a cura di Raffaella Lenzi

Si comunica agli iscritti che sono disponibili le nuove credenziali per l'accesso all'area riservata EBSCO. Per richiederle inviare una mail alla Segreteria dell'Ordine segreteria@odmbologna.it

Direzione, redazione e amministrazione:
via Zaccherini Alvisi, 4 - Bologna
Tel. 051 399745
www.odmbologna.it

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA

Presidente
Dott. GIANCARLO PIZZA

Vice Presidente
Dott. ANDREA DUGATO

Segretario
Dott. VITTORIO LODI

Tesoriere
Dott. OSCAR FINI

Consiglieri Medici
Dott.ssa MARGHERITA ARCIERI
Dott. FRANCO BENETTI
Prof. LUIGI BOLONDI
Dott. EUGENIO ROBERTO COSENTINO
Dott.ssa ANNA ESQUILINI
Dott. GIUSEPPE IAFELICE
Dott. SALVATORE LUMIA
Prof. MAURILIO MARCACCI
Dott. MASSIMO MASOTTI
Prof. STEFANO PILERI
Dott.ssa GIULIANA SCHLICH

Consiglieri Odontoiatri
Dott. CORRADO BONDI
Dott. GIOVANI RUBINI

Commissione Albo Odontoiatri

Presidente:	Dott. CORRADO BONDI
Segretario:	Dott. GIOVANI RUBINI
Componenti:	Dott. GIAMPAOLO AVANZINI
	Dott. FRANCESCO CICOGNANI SIMONCINI
	Dott. LUCA ORTENSI

Collegio dei Revisori dei Conti

Presidente:	Dott. ALESSANDRO ZATI
Componenti:	Dott. MARIO MELE
	Dott. ROBERTO PIERALLI
Supplente:	Dott. ILARIO RIGANELLO

Intelligenza fluida

Alessandro Nobili

Carlito's way di Brian De Palma è uno dei miei film preferiti. Trovo non originalissimo, ma reso in modo molto accattivante, il soggetto: un ex-malavitoso che vuole redimersi cercando di resistere ai tentativi dei suoi antichi complici di riportarlo nel "giro". E trovo formidabile la sceneggiatura, con un ritmo incalzante e condita dalla superba interpretazione del protagonista (Al Pacino), come anche quella di Sean Penn nei panni del suo avvocato, che vive perennemente in bilico sul confine della legalità. In una delle scene-madri Carlito, braccato dai suoi ex-sodali, deve prendere una decisione tanto rapida quanto fatale. Dopo una veloce disamina mentale dei presupposti potenzialmente a favore dell'una o dell'altra opzione, si rende conto che presupposti in grado di guidarlo non ce ne sono. "Devo affidarmi al mio istinto", è la conclusione a cui giunge, e che condizionerà fatalmente il suo agire ed il suo destino. Una volta lo chiamavano istinto. Ora i neurobiologi hanno stabilito che si tratta dell'intelligenza fluida, cioè quella che sa risolvere i problemi e districarsi nelle situazioni inattese, senza bisogno di conoscenze od esperienze pregresse. E che si differenzia dall'intelligenza generale, fondata su elementi come capacità di ragionamento, abilità spaziali, memoria, ricchezza del vocabolario, velocità di analisi delle informazioni. Gli stessi neurobiologi raccontano che nelle nuove generazioni il quoziente intellettivo risulta in costante crescita. Progressi talmente rapidi da far giudicare impossibile che gli esseri umani siano andati incontro ad un'evoluzione biologica che li abbia portati, in così poco tempo, a diventare una specie più intelligente. Ed infatti, ad un'attenta analisi, risulta che i progressi non sono rilevabili in tutte le aree, bensì solo in alcune, come quelle del ragionamento astratto, che si accompagna ad un'elevata capacità di apprendimento e di replicare quanto appreso. Una grande abilità ad elaborare schemi, dunque, ed eventualmente ad applicarli all'infinito, senza sbagliare. Sarà un caso ma questa tendenza neurobiologica si è sviluppata in parallelo con l'informatica e l'uso dei computers. Le nuove generazioni sembrano spesso sapere tutto di tutto e, posti di fronte ad un problema, sono perlopiù in grado di analizzarlo e di trovare velocemente la risposta apparentemente più idonea, tra quelle che hanno appreso con lo studio o l'esperienza. Più o meno come un computer, che cercherà la risposta tra quelle presenti nel suo data-base. Ma se quella risposta, in quel data-base, non è presente? Ovvero non è presente quella che sarebbe la miglior risposta possibile a quel problema? Perché non esiste un Problema, bensì una molteplicità di problemi con cui dobbiamo continuamente confrontarci, in questo caos organizzato che è la società (ma in fondo anche la vita stessa). Sia che si tratti di rapporti interpersonali che di un malato, le combinazioni che entrano in gioco sono infinite, e l'ambizione di ricondurle sempre a canoni predefiniti è pura illusione. Intuitus personae, era la definizione che usavano i nostri padri. Oggi, più aziendalmente, si parla di capacità di problem solving. Prendere diligentemente nota dei sintomi ed individuare correttamente i segni obiettivi non renderà un medico un medico speciale. Lo farà il dedicare un po' di tempo ed energie a percepire la persona, ed il mondo che sta dietro quel particolare malato. Cosa che, in quanto non è riportato nei data-base, nessuna intelligenza artificiale può fare. È pur vero che già oggi con i sistemi di profilazione, che registrano ed analizzano gran parte delle nostre attitudini, le macchine sanno di noi molte più cose di quanto possiamo immaginare. Desideri, hobbies, preferenze musicali e cinematografiche, come e dove spendiamo i nostri soldi. Ci sono algoritmi che automaticamente convertono tutto ciò, con minima approssimazione, in quelli che sono i nostri interessi, i passatempi, i diversivi e financo eventuali più o meno innocenti vizietti. Ma si tratta sempre del risultato di registrazione ed analisi di comportamenti. Quello che le macchine non possono fare è leggere i sentimenti, le paure, gli slanci emotivi. Se nel nostro animo, in quel frangente della vita, alberga più fiducia o disincanto. Insomma, quello che c'è nel cuore, e che invece un Medico che sa fare bene il suo mestiere dovrebbe arrivare a capire. Anche senza la specializzazione in cardiologia.

I subdoli nemici della donna in menopausa ed i benefici del Laser Erbium Yag

Stefania Alfieri

L'atrofia vulvovaginale, l'incontinenza urinaria da sforzo, le cistiti ricorrenti soprattutto dopo i rapporti (ora raggruppate sotto il nome di Sindrome Genitourinaria) sono sintomi causati dalla carenza di estrogeni al sopraggiungere della menopausa, sia essa spontanea che indotta, chirurgicamente o farmacologicamente per problematiche oncologiche. Questi sintomi affliggono un numero considerevole e sempre più crescente di donne. Ma le esigenze delle donne oggi sono profondamente cambiate rispetto a 60 anni fa, le donne di oggi hanno un'intensa vita lavorativa, sociale, familiare, si sentono ancora giovani e con il desiderio di vivere la sessualità e la propria vita di relazione con entusiasmo e non come una costrizione.

"*Mai dire ormai*" è il titolo di un libro scritto da una scrittrice ed amica, Michela Franco Celani, nel quale si racconta la storia di cinque amiche "di mezza età" che si ritrovano parlare e confrontarsi sulla loro quotidianità, sui figli, sugli uomini, sulle ultime acconciature di tendenza, ma anche sul futuro, con la consapevolezza che quella che stanno vivendo è un'altra fase della vita, come altre ne hanno vissute, e che non bisogna mai dire ormai!

Ma torniamo ai sintomi della Sindrome Genitourinaria, che possono mettere la donna di fronte al suo "orologio biologico" (la biologia non si ferma!) e rendere la vita affettiva e relazionale più sgradevole che piacevole. L'atrofia e la secchezza vaginale oggi sono facilmente affrontabili e gestibili, numerosi sono i trattamenti a nostra disposizione, farmacologici e non farmacologici, a base ormonale e non ormonale, sistemici o locali, ma non sono sempre proponibili o accettati dalle pazienti e possono mostrare una scarsa efficacia in casi particolari. Si pensi alle donne operate al seno per tumore ormono-dipendente, e sottoposte a potenti terapie anti-estrogeniche, per loro l'atrofia vulvovaginale e tutti i sintomi ad essa correlati (bruciore, prurito, secchezza, dispareunia ossia dolore durante i rapporti) sono quanto mai invalidanti, e poche sono le soluzioni curative. Bisogna porre molta attenzione, per esempio, che nei prodotti consigliati non siano presenti isoflavoni di soia (fito-estrogeni) perché in queste donne sono controindicati. A tale proposito una valida alternativa al trattamento farmacologico sono ad oggi le terapie fisiche, in particolare il trattamento con laser Erbium Yag con tecnica Smooth. Il laser Erbium utilizza una luce laser di tipo Er-Yag che ha un effetto fototermico e non ablativo sui tessuti vulvovaginali e il suo obiettivo è la riattivazione dei fibroblasti con conseguente nuova produzione di collagene con sorprendente ripristino funzionale della vagina, della vescica, dell'uretra, e tutto questo in totale sicurezza. Il trattamento consiste in tre applicazioni che si effettuano a distanza di trenta giorni l'una dall'altra, la durata è di circa 15-20 minuti e non richiede particolare preparazione, non necessita di ricovero né di anestetico. L'applicazione è di norma ben tollerata (il laser Erbium non brucia e non taglia) e la paziente non prova alcun dolore, al massimo una sensazione di calore. La manifestazione principe, già dopo la prima seduta, è quella che si osserva sui tessuti, che appaiono evidentemente più trofici, irrorati, elastici, il colore da bianco-grigiastro torna roseo, la lubrificazione aumenta e la sgradevole sintomatologia regredisce. La durata del beneficio è di solito di 12 mesi, e anche più. Nelle donne in trattamento ormonale o antiestrogenico dopo chirurgia al seno non sappiamo con certezza la durata dell'efficacia. A tale proposito, ho ideato uno studio e lo sto conducendo in collaborazione con il Centro Oncologico Addari del Policlinico Universitario Sant'Orsola. L'obiettivo dello studio è quello di valutare, oltre alla nota efficacia, soprattutto la durata dell'efficacia in donne con queste caratteristiche. Questo studio è giunto quasi al termine e mi auguro di pubblicare presto i risultati.

** Medico Chirurgo Spec. in Ginecologia ed Ostetricia - Dir. Sanitario del Centro Medico MediPro Sanità*

CLINICADOMICILIO

Eseguiamo radiografie ed ecografie a domicilio a Bologna e provincia

È obbligatoria la prescrizione del medico

SEMPLICE E VELOCE SENZA LISTA D'ATTESA
SCEGLI IL GIORNO E IL LUOGO PER IL TUO ESAME. AL RESTO CI PENSIAMO NOI

INFO E PRENOTAZIONI
Prenota on-line sul sito clinicadomicilio.it o chiama lo 051.644.00.55 oppure scrivi a info@clinicadomicilio.it
Tutti i giorni, festivi compresi, dalle 8:00 alle 22:00.

Il servizio è attivabile su tutta la provincia di Bologna.

REFERTO GARANTITO IN SOLE **24** ORE

NUMERO VERDE - **800100670**

051.644.00.55 clinicadomicilio.it clinica domicilio

CONSORZIATA COLIBRÌ

CERTIFICATA

Aut.San. PG.N. 25139/2017

Ipnosi come strumento terapeutico

Daniela Carissimi*, Maurizio Massarini**

Ancora erroneamente ritenuta tecnica prescientifica, intrisa di elementi spettacolari e di magia, l'Ipnosi Clinica è un atto di cura, che integra la psicoterapia, ma la trascende, infatti una comunicazione in stile ipnotico può essere applicata in vari contesti e in varie branche della medicina, riducendo il livello d'ansia del paziente, rendendolo più collaborante, contenendone gli stati di agitazione psichici o legati al traumatismo fisico.

Ma l'ipnosi che cos'è?

L'ipnosi è uno stato psico-fisico naturale, in cui l'attenzione si fa assorta e ricettiva e le facoltà ideative vengono acuite divenendo più plastiche. È uno stato della mente e del corpo che spontaneamente si verifica in un gran numero di situazioni quotidiane, genera un'attitudine all'ascolto, una disponibilità ad aprirsi e ad apprendere, rende più plastico il pensiero e potenzia la capacità immaginativa.

L'Ipnosi non altera la persona, ma la accompagna a superare paure e condizionamenti appresi, a depotenziare schemi ripetitivi del pensiero, così da poter utilizzare a pieno le proprie risorse.

Con un corretto atteggiamento, un uso calibrato di gestualità e parola, il professionista che pratica ipnosi accompagna il paziente a trovare un contatto rassicurante con se stesso.

È quindi una strategia del comunicare che sa cogliere l'attenzione e focalizzarla su un pensiero creativamente orientato alle soluzioni.

La persona in stato d'ipnosi sospende l'usuale e problematico modo di ragionare e attiva risorse interne, ciò consente l'emergere di alternative e nuovi punti di vista, favorendo la rottura di schemi rigidi e spesso patologici.

Potremmo definire il termine "ipnosi" un neologismo, in quanto fu coniato da J. Braid nel XIX secolo, ma la storia dell'Ipnosi, come pratica finalizzata all'aiuto o alla terapia, è antica.

Dai primordi della medicina si è più o meno consapevolmente usato questo stato fisiologico, radicato nell'essere vivente, per accompagnare la persona a un maggior benessere.

Con Milton H. Erickson (1901-1980), psichiatra che influenzò notevolmente la scuola di Palo Alto, l'ipnosi diventò uno strumento clinico.

Erickson, con la sua arte di osservare le persone ed il loro modo di comunicare, ridefinì il concetto d'ipnosi ed il suo uso. Dettò i criteri di un'innovativa relazione terapeutica. Considerò l'inconscio non come una forza perturbante che governa la vita, ma come un compagno di viaggio con cui interagire e da cui attingere potenzialità e nuove o dimenticate risorse. In questa visione dell'uomo e della cura, Erickson intese l'ipnosi come un ponte di comunicazione tra conscio e inconscio, tra mente e corpo, tra paziente e clinico.

Oggi l'ipnosi è uno strumento che le Neuroscienze si avviano a spiegare. L'uso dell'Imaging funzionale, della Risonanza magnetica (fMRI), i microarrays del DNA, e i databases bioinformatici del DNA, hanno reso un gran contributo alla ricerca.

Di seguito accenneremo alcuni riferimenti per aggiornare una corretta cognizione dell'ipnosi terapeutica, della psicoterapia e della riabilitazione.

Durante i periodi "off-line" del sonno, del sogno e quando ippocampo e corteccia prendono parte ad un dialogo, si evidenzia un profilo del cervello umano che può essere descritto come ripetizione, aggiornamento e consolidamento di nuova memoria e apprendimento.

Questo "dialogo" psicobiologico comple-

tamente naturale è il processo essenziale che tentiamo di emulare, facilitare ed utilizzare nel nuovo modello neuroscientifico di elaborazione euristica implicita. Solo per citare dati bibliografici degli ultimi 20 anni: Rossi, E. 2002a *The Psychobiology of Gene Expression: Neuroscience and Neurogenesis* in *Therapeutic Hypnosis and the Healing Arts*. NY: WW Norton Professional Books.
Inoltre riguardo la modificazione della neurogenesi e dell'"espressione genica" durante una seduta di psicoterapia ipnotica, ricordiamo Van Praag, H., Schinder, A., Christie, B., Toni, N., Palmer, T. and Gage, F. (2002). *Functional neurogenesis in the adult hippocampus*. Nature, 415, 1030-1034.
Studi che assieme a decine di altri, nel campo neuroscientifico e neurofisiologico cercano di spiegare le attività e le potenzialità della mente in quella condizione di "ricezione" che chiamiamo "ipnosi".
In conclusione, l'ipnosi clinica è un particolare stile ed atteggiamento verso i pazienti, che consente di potenziare la comunicazione e aiuta il professionista che ne fa uso a essere non solo più rassicurante, ma più efficace, nella consapevolezza che la parola è farmaco e agisce biochimicamente su pensiero e corpo.

*** Dottoressa Daniela Carissimi**
medico, psicoterapeuta
Coordinatore sede Emilia-Romagna della Società Italiana d'Ipnosi

**** Dottor Maurizio Massarini**
neurologo, psicoterapeuta
Socio Società Italiana d'Ipnosi

VILLA BARUZZIANA

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO NEUROPSICHIATRICO

Direttore Sanitario: Dott. Franco Neri
Medico Chirurgo
Specialista in Igiene e Medicina Preventiva, Psicologia Medica

Bologna - via dell'Osservanza, 19

Centralino:
tel. 051 580395

Reparti degenza:
- Residenza trattamento intensivo donne
- Residenza trattamento intensivo uomini
- Servizio psichiatrico ospedaliero intensivo
- Psichiatria generale e riabilitazione

Ambulatori Cup:
- Elettromiografia
- Elettroencefalografia
- Neurologia

Amministrazione:
tel. 051 338454-41

Ufficio Prenotazione Ricoveri:
tel. 051 6440324 - fax 051 580315

Monitoraggio cardiorespiratorio
Studio apnee notturne e russamenti
Tel. 051.338475
neurologia@villabaruzziana.it

e-mail: direzione@villabaruzziana.it

La grande famiglia Murri (1ª parte)

Gabriele Bonazzi

Un'opera molto ben documentata e molto profonda, sotto forma di testo-sceneggiatura teatrale. Con preziosi riferimenti storici riguardanti la Medicina Bolognese e non solo. A tratti con il ritmo incalzante di un giallo, o forse di un noir, dove diventa difficile distinguere tra i buoni ed i cattivi, insomma tra il bene e d il male. L'intersecarsi degli aspetti medico-scientifici legati al Grande Clinico con quelli polizieschi della triste vicenda processuale consentono all'autore di evidenziare, più o meno consapevolmente, le analogie tra il metodo investigativo giudiziario e quello semeiologico medico-chirurgico. Prevalentemente induttivo il primo e prevalentemente deduttivo il secondo, ma entrambi caratterizzati da una circolarità che li porta in diversi momenti ad apparentarsi. Il tutto condito dalle colte e raffinate dissertazioni, sospese tra filosofia e teologia, riguardo al preteso primato tra positivismo e religione. Sullo sfondo, anzi in primo piano, la figura di Augusto Murri, geniale interprete di una medicina apparentemente d'antan. Ma che, pur in questi tempi ipertecnologici e di intelligenze artificiali, continua ad essere l'inalienabile presupposto di ogni buon Medico. (AN)

PERSONAGGI

a) L'Autore della pièce, Augusto Murri, Giannina Murri, la moglie; Tullio Murri, Linda Murri, i figli; Luigi Silvagni, assistente di Murri; Raimondo Zarri, fondatore dell'omonima farmacia bolognese; Pietro Vanzini, suo successore; Cornelia, vedova di Tullio Murri.

b) Il Giovane assistente, il rettore Vittorio Puntoni, il giudice istruttore Stanzani, Giornalista clericale, Giornalista progressista, Giornalista in visita, Giornalista interessato, Secondo giornalista, Terzo giornalista, Un signore progressista, Una signora conservatrice, Un commerciante, Un giovane scrittore.

c) Un medico, Uno studente anziano, Linda e Tullio adolescenti, Un povero, Un assistente impacciato, Voci di studenti, Bonmartini (solo nell'azione mimica).

I personaggi citati in a) devono essere rappresentati ciascuno da un attore diverso, mentre uno stesso attore può impersonare più personaggi tra quelli compresi in b) e in c).

SINOSSI

Presentazione; la prolusione del 1876, anno di inizio della carriera universitaria;
In via d'Azeglio: visitare i poveri;
dialogo con il giovane assistente;
Conversazione con Raimondo Zarri;
La conferenza del 1902 all'Archiginnasio;
Giornalista clericale: "Ma noi, tra le poche teste ancora pensanti in questo Paese...";
Una lezione di clinica medica e un assistente impacciato;
Il "caso Murri";
Giannina e Linda;
"Linda, cara sorella mia!";
Murri e il giudice Stanzani;
"Bisogna piegare le forze del male...": dialogo tra Stanzani e un giornalista;
Murri si dimette dall'insegnamento;
Considerazioni sul processo;
Dialogo con Linda in carcere;
Il sostegno di una "grande famiglia";
Tre giornalisti commentano il caso Murri;
1905: la ripresa dell'insegnamento;
Una lezione pratica condotta con stanchezza;
Linda graziata. Commento a più voci;
Igiene pubblica e povertà. Il "Russian oil";
Murri, Silvagni e Giannina: "Adesso che c'è la guerra";
L'Italia in guerra. L'ora della pensione. Scrivere le memorie?;
"Mi rattrista saperti corrucciata, mamma". Dialogo con il figlio. Cornelia spende troppo;
"La vita che avrete intrapreso è incerta";
Morte di Murri;
Linda, Cornelia e un giornalista interessato;
"Silvagni, Silvagni!".

PARTE PRIMA

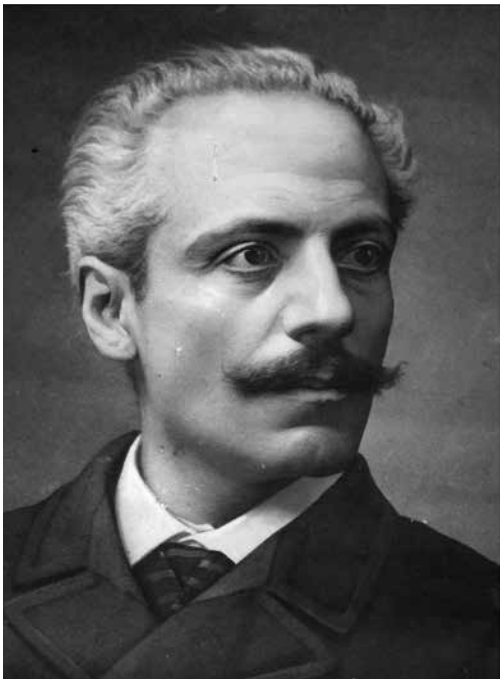
Malgrado che ogni episodio o circostanza, come anche ogni personaggio che compare nella pièce, sia storicamente documentato, l'autore si è preso la libertà (spesso necessaria) di lavorare con la fantasia pur nel rispetto di quanto avvenuto. La documentazione sul Murri clinico è ricca ma non sterminata; sul Murri privato bisogna ricorrere a testimonianze indirette come ad esempio quella della nipote

SCHEDA DI GABRIELE BONAZZI

Gabriele Bonazzi, bolognese di nascita, si occupa di scrittura e di ricerca storica. Oltre che volumi di storia locale, ha pubblicato numerosi articoli su riviste e testi di argomento storico. Per il teatro ha scritto numerosi monologhi e testi drammatici. Un suo radiodramma, *Voci dalla casa deserta* è stato prodotto da Radio Due agli inizi degli anni Ottanta. Il premio nazionale Vallecorsi - Teatro di Pistoia gli ha conferito una segnalazione per *Un amore di Guido* (un testo su Gozzano); nel 1998 il premio Carlo D'Angelo riservato al secondo classificato per *L'allestimento*, un testo ispirato all'attività di Giorgio Strehler e nel 2002 il primo premio assoluto per *Turn Over* (pubblicato nel numero di dicembre 2002 dalla rivista teatrale Hystrio).
Sempre di teatro ha scritto di recente: *Vita perplessa del dottor Schopenhauer* (pubblicato da Guida Editore nel 2017); *La grande famiglia Murri*, *Un altro Otello non è possibile*.
Tra i testi portati in scena figurano: *Voci dalla casa deserta*, radiodramma prodotto da Radio Due agli inizi degli anni Ottanta; *Turn Over*; alcuni monologhi interpretati da Marta Nuti; una scelta ancora di monologhi confluiti nello spettacolo *Ci abbiamo provato (ma gli elefanti non entrano)* con Anna Montinari (Teatro Puccini, Firenze, 2009); *La disdetta*, con Monica Menchi (Teatro Colosseo, Roma, 2009 e in molte altre città).
Ha pubblicato: *L'estetica nel pensiero contemporaneo* (D'Anna, Firenze), *Corso di lingua italiana per stranieri* (Pitagora, Bologna), *La lingua e le idee* (Thema – Loescher, Torino), *La filosofia e i suoi percorsi* (Laterza). Ha tradotto per il Mulino *Logica delle scienze sociali* di J. Habermas.
Di argomento di storia locale, ha pubblicato inoltre una riedizione aggiornata e ampliata di Bologna nella storia per la Pendragon di *Bologna* (2011) e *Bologna in duecento voci*, Forni (2011). All'inizio del 2019 è uscita per Pàtron una sua storia dell'attività letteraria a Bologna, dal titolo *Le torri e le lettere. Storia dell'attività letteraria a Bologna dalle origini ai contemporanei*.

LA GRANDE FAMIGLIA MURRI

La grande famiglia Murri è ispirato alla figura del clinico Augusto Murri che fu tra il 1876 e il 1916 tra i più grandi e famosi docenti dello Studio bolognese, in un periodo ricco di importanti apporti culturali e di dibattiti sulla scienza, nello spirito della ricerca positivista e della lotta tra oscurantismo e progresso.
Col suo prestigio Murri è stato, e continua tuttora a essere, un personaggio perfettamente organico e di sicuro riferimento della cultura cittadina nel suo complesso.
La "grande famiglia" cui allude il titolo non è tanto quella naturale del famoso medico che fu peraltro scossa dal terribile fatto di sangue che è passato nella memoria collettiva come "il delitto Murri", ma quella degli allievi e degli estimatori che del maestro mantennero vivo il ricordo e l'eredità nei decenni successivi.
La pièce, basata su una minuziosa ricostruzione dei fatti, è una sorta di lunga cronaca affollata da numerosi personaggi che ruotano attorno a Murri (la moglie, i figli, gli assistenti, il farmacista Raimondo Zarri, giornalisti, politici e gente comune).
Insieme compongono una storia corale che è anche storia della città e dei suoi umori negli anni immediatamente precedenti la Grande Guerra.
Quanto al "delitto Murri" esso viene trattato nel dramma, ma non in maniera centrale.
All'autore interessa in particolare l'esistenza sofferta del grande medico, in lotta per la verità scientifica, il progresso della società e della ragione e la dignità del vivere, non senza adombrare nelle sue riflessioni il senso della caducità della fama.
Dal testo originario per la scena, l'autore ha ricavato di recente un monologo con lo stesso titolo che verrà realizzato in teatro nel prossimo autunno.



Il Professor Augusto Murri.

Giannarosa Murri, alle lettere, ai ricordi non numerosi degli allievi e dei collaboratori. Il ricordo di Luigi Silvagni pubblicato nel 1934 è un punto di riferimento nella costruzione della carriera del grande medico, ma non è certo il solo. Il caso giudiziario che lo vide protagonista – qui narrato sommariamente con un occhio da un lato all'essenzialità, dall'altro alla espressività drammatica della vicenda (e dunque con qualche licenza) – è documentato dagli atti processuali e dalla nutrita letteratura ad essi collegata.
Augusto Murri, che nel dramma passa attraverso varie fasi della sua età (dai 35 ai quasi 90 anni) dovrebbe conservare – nel possibile e senza caricature – un leggero accento marchigiano; stesso accento, solo un poco più marcato (specie nei momenti indicati in didascalia), dovrebbe avere la moglie Giannina, dal carattere un poco irruente e plebeo, poco istruita, ma religiosissima, il cui carattere deve essere piuttosto aspro e "senza fronzoli". Tullio Murri, sulla trentina nel dialogo con Linda, nella scena col padre ha un'età che si aggira sui 40 anni passati, mentre per quanto riguarda Linda Murri sarà sufficiente fare riferimento alla data di nascita (1871), specificando che alla morte del padre e dunque nel dialogo finale con la cognata Cornelia, vedova di Tullio, ha da poco oltrepassato la sessantina, mentre Cornelia, nella scena citata, ha un'età che si aggira sui 35 anni. Anche Silvagni, tra i più assidui frequentatori di Augusto Murri e medico a sua volta, considerando che la sua presenza accanto al professore si prolunga nel tempo, dovrebbe apparire in un'età compresa tra la giovinezza e l'incipiente vecchiaia, ma per lui come per tutti gli altri personaggi citati si consiglia di evitare connotazioni o peggio truccature realistiche. Ogni osservazione sull'età dei personaggi deve essere interpretata in termini più psicologici che visivi, portatori di situazioni drammaturgicamente efficaci non di impossibili ricostruzioni storiche, adatte semmai a un prodotto cinematografico, non a un testo destinato alla scena. Un'andatura, un passo appena rallentato, un oggetto, un sobrio posticcio (la barba di Silvagni) indossati a vista, una giacca, un cappello saranno più che sufficienti a segnalare il passare del tempo.
Un palcoscenico predisposto per una prova generale alla presenza del pubblico. A vista e all'entrata del pubblico si sistemeranno le luci, poi, a inizio di spettacolo, gli attori entreranno in scena e si metteranno liberamente seduti a semicerchio in attesa ciascuno del proprio turno. Pochissimi elementi scenografici manovrati anch'essi a vista: un attaccapanni con appesi indumenti tra cui un paio di camici da medico; qualche poltrona, un tavolo che può servire anche da scrivania, un lettino da visita, dotato di un lenzuolo, e che servirà anche durante le lezioni dimostrative. Luce concentrata sull'azione scenica non appena il regista-autore darà il segnale di inizio. Qualche strumento musicale con i rispettivi esecutori collocati ai margini di una delle due quinte: un violino, una fisarmonica, una chitarra o qualche altro strumento popolare, a discrezione del regista. Dopo qualche minuto L'autore, controllato che tutto sia a posto, darà inizio alla prova-rappresentazione.

L'autore (*che è anche il regista*) – Gentile pubblico, signore e signori, quella che vedrete tra poco è la messa in scena, della quale, modestamente, io sono autore e regista, della storia privata e pubblica di uno tra i più grandi luminari dell'Università di Bologna, Augusto Murri, che fu docente di clinica medica nel nostro Ateneo a partire dal 1876, quando aveva da poco oltrepassato la soglia dei trent'anni e quando l'insegnamento di medicina era vistosamente essenziale e ridotto a poche specialità.

Murri (*Alto, fisico asciutto. Avanzando al centro della scena*) – Sono nato a Fermo, nelle Marche, nel 1841. Mio padre, era mazziniano e patriota. Morì quando ero ancora un bambino. Fu mia madre ad occuparsi della famiglia. (*Improvvisamente pensoso, ripete quasi tra sé*) La famiglia. (*Una pausa*) Ho studiato con Carlo Ghinozzi a Firenze, dove ci eravamo trasferiti, poi a Parigi, dove l'acqua della Senna mi provocò una leggera atassia (*fa qualche passo barcollando come volesse mostrare di cosa parla*), e infine in Germania col celebre Traube, grandissimo clini-

co. È da lui che ho imparato a considerare il corpo del malato come una grande mappa dove tutto si collega: borghi, città, fiumi, montagne, un vasto tessuto di segnali e intrecci... questo e questo e questo... Separare, unire, interpretare. A Roma fui assistente di Guido Baccelli. A lui devo la massima riconoscenza. Un mio studio sulla genesi e il significato della febbre fu lodato e segnalato dal venerando Maurizio Bufalini, grande esponente della vecchia guardia, positivista fino al midollo... E io lo fui altrettanto, nella scienza e nella politica: fatti, signori e progresso. Credo nella ragione, ed è per questo che obbedisco soltanto ad essa e alla mia coscienza. È al suo tribunale che mi sento obbligato a rispondere, non a quello dei giudici (*mormorio di approvazione da parte di tutti gli attori*), e sono sempre stato del parere che la scienza e la religione debbano restare separate (*mormorio di approvazione come sopra*), ognuna con le proprie esigenze e che compito dello stato sia quello di sviluppare il senso morale della collettività, non di imporlo. L'amplesso tra stato e religione non dà che figli mostruosi (*Applausi sinceri*).

(*Murri tace e resta immobile*).

L'Autore – Il professore che vediamo in questo momento (*gli si accosta come a un manichino*) pensoso come sempre, forse malinconico, fu anticlericale e socialista. Le più libere intelligenze del tempo lo erano.

Murri – Anticlericale lo fui di certo, almeno quanto lo fu mio padre che per questa ragione fu costretto all'esilio. Si era sotto il dominio pontificio. I preti lo facevano infuriare e questo a tal punto che proibì ai figli di farsi un'istruzione, dato che a Fermo le uniche scuole esistenti erano quelle dei gesuiti. Quindi, ho cominciato a studiare molto tardi, quando mia madre si trasferì a Firenze con tutta la famiglia. (*Una pausa*) Quando ancora ero bambino la presenza della chiesa dalle nostre parti era asfissiante, entrava nelle nostre vite, insegnava ai poveri che la miseria li rendeva cari agli occhi di dio... Anzi no, non la miseria, ma la vita che ne derivava, una vita di esclusi e di sottomessi... (*Citando*) "Beati i poveri..." eccetera eccetera. A quei tempi novità e progresso erano temuti come la peggiore delle catastrofi. Tonache maleodoranti e sepolcri imbiancati blateravano sugli spalti della retroguardia a favore di una fratellanza astratta e prospettavano una vita immobile, arretrata e piena di rinunce. La felicità non è di questo mondo, dicevano, ma del regno dei cieli, e in questo regno voi entrerete soltanto se lo meriterete. (*Si interrompe, poi come attore che impersona Murri si rivolge all'Autore*) Posso dire "se lo avrete meritato"? Mi verrebbe meglio.

L'Autore – (*Impaziente*) Sì, sì, ma mettici un po' meno enfasi... Il tono dev'essere quello del soliloquio.

L'Attore-Murri – Ma mi pare di capire che qui Murri sta facendo un discorso pubblico, uno dei tanti, e che ci sta mettendo tutta la sua energia...

L'Autore – (*Irritato per l'obiezione*) Energia e rabbia, certo... Solo, vorrei che il tono fosse meno enfatico, più naturale... Capisci?

L'Attore-Murri – (*Fa una smorfia di scetticismo poi ripete il finale della sua battuta*) ... e in questo regno voi entrerete soltanto se lo avrete meritato.

L'Autore – (*Continuando*) Murri fu contro ogni tipo di astrattezza, contro la convinzione che il mondo fosse dominato non dall'uomo con i suoi sforzi e la sua ragione, ma da un immaginario essere onnipotente che regola le cose terrene a suo capriccio, negando di conseguenza ogni forma di iniziativa e di libertà... Era perciò contrario a tutti coloro che si opponevano al libero pensiero.

Murri – (*Continuando*) Non è più il tempo delle incertezze.

L'Autore – (*Suggerendo*) La scienza progredisce nella libertà...

Murri (*Raccogliendo*) La scienza progredisce nella libertà e nel pensiero critico. (*All'Autore come Attore*) Non ti sembra un po' ripetitivo?

L'Autore – Deve esserlo. Libertà e critica sono il credo di Murri, l'ossatura portante della sua azione e dunque è giusto che lo si ribadisca. (*Si rivolge a tutti gli altri attori presenti in palco*) Vorrei però pregare tutti gli attori di attenersi senza discutere a quello che sta scritto nel copione. Le critiche sono gradite come sempre, ma ormai siamo nella fase in cui il dramma è definito e pertanto critiche e suggerimenti andranno fatti semmai a conclusione di tutta l'azione scenica, non durante. Il pubblico ha diritto di seguire la storia senza interruzioni e io stesso interverrò soltanto nei limiti già scritti e concordati. Ci sono domande?

(*Gli attori restano impassibili*)

L'Autore – (*Si avvicina ancora all'attore che interpreta Murri. Rapidi sguardi irritati e anche un poco di sfida, a*

soggetto) Ho elaborato e tagliato abbondantemente un lungo discorso del protagonista per rendertelo più teatrale, più comodo, come si dice... (*Caustico*) Così non rischi che ti si annodi la lingua...

L'Attore-Murri – Sei gentile, come sempre.

L'Autore – (*Dopo una pausa*) Eccolo, dunque, Murri, giovane professore di bell'avvenire. "Quella è una testa che farà", aveva preconizzato l'illustre Maurizio Bufalini a proposito dello studio sulla febbre. Il 19 gennaio 1876, a trentacinque anni, egli assume la cattedra di Clinica Medica a Bologna al posto del valoroso Concato trasferitosi a Padova. In quella occasione, davanti a una folla di studenti, medici e colleghi, Murri tiene una prolusione vigorosa dalla quale emergono già le linee del suo metodo clinico, nudità del dato contro vitalismo romantico.

(*Viene sistemato un leggio al centro della scena. Tutti gli attori, come in un gioco, diranno e ripeteranno per qualche secondo l'un l'altro la parola "prolusione"*)

Murri – (*Si porta davanti al leggio. Leggendo*) La scienza, signori, non vi dà che criteri generali, ma questi criteri non li potrete applicare giustamente se non quando avrete veduto molto, veduto bene e operato confronti. (*Una pausa*) Allora avrete formata nella vostra mente quell'idea di misura, che è indispensabile quando si debba assegnare ai fatti il loro giusto valore. È questo il metodo che desidero comunicarvi. E forse è giunto il momento di dare un nome a questo metodo di cui tanto sentirete parlare per l'avvenire. Molti di voi lo chiedono a gran voce... Ebbene, signori, questo metodo si chiama positivo-sperimentale: positivo perché si attiene ai fatti "quae posita sunt"; sperimentale perché, ottemperando ai suoi propositi, fa propria la testimonianza dell'esperienza e da essa deduce ogni verità: dunque i fatti sostanziano l'esperienza. E se il positivismo come filosofia e come metodo applicato alle scienze nacque in Francia, pochi decenni orsono, per iniziativa di Augusto Comte, contrario a tutte le chiacchiere dei metafisici e degli spiritualisti, la pratica sperimentale è tutta nostra, nata da quel genio toscano che fu il grande Galilei, che fece dei sensi la guida di ogni ricerca, e del cimento, la chiave di volta mediante la quale arrivare alla verità. Cimento, signori, ovvero prova. Voi ponete alla natura i quesiti ai quali non vi è dato ancora rispondere. E qui già nasce la prima difficoltà: formulare bene il quesito, con chiarezza e senza ambiguità, per evitare che la natura si prenda gioco di noi con l'ingannarci, o che i vostri avversari vi possano criticare dandovi addosso, sentendo ormai logoro e inefficace il loro sapere millenario. E questo già fece nel vostro glorioso Studio, nella vostra celebratissima Madre degli Studi, il grande Malpighi contro i galeniani, come Galilei aveva fatto contro gli aristotelici e i dogmatici. I quali, è ben noto, si rifiutarono persino di guardare entro il cannocchiale che Galilei forniva loro, dicendo non a me credete, signori, ma ai vostri stessi occhi... Invano perché quegli occhi, avvezzi al buio della loro caverna e delle loro ingombranti certezze, chiamati poi a vedere immagini mai viste prima, vi si rifiutarono pensando far cosa saggia e santa non spostarsi di un palmo dalla strada tracciata da altri prima di loro, fedeli soltanto all'errore e sottratti a quell'unica autorità cui si deve obbedire come al demone obbedì Socrate: l'autorità del vero... A quel santo vero che è santo perché giova alla pubblica utilità. E questa strada del cimento unita alla volontà del bene operare dette anche a Bologna i suoi frutti fecondi: Malpighi, Morgagni, Tomasini, Testa, Bufalini, qui tanto osteggiato, Concato, al quale rivolgo un pensiero affettuoso e riconoscente mentre si appresta a raggiungere la sua amata Padova.

L'Autore – Il pubblico, dapprima diffidente, si mostrò alla fine entusiasta e si abbandonò a grandi e prolungati applausi. (*Applausi scroscianti e prolungati*) Un nuovo astro era sorto nel firmamento dell'ateneo bolognese.

Murri – (*Visibilmente turbato*) Mio Dio, il tormento di parlare in pubblico.

Un Medico – Congratulazioni, professore! Se il buongiorno si vede dal mattino, la giornata sarà radiosa.

Studente anziano – Lei è stato magnifico, magnifico e convincente... Il grande Concato ha trovato in lei un degno successore.

Murri – (*Agitato, in difficoltà*) Via via, mi manca l'aria...

L'Autore – Iniziò così una lunga serie di successi. Anni di fama crescente, rispetto, onori, danaro...

L'attrice che interpreta Giannina – (*Sventolando una voluminosa e vistosa mazzetta di banconote*) Danaro... danaro... (*L'azione deve essere molto marcata*).

L'Autore – Quanto di più ambito si possa desidera-

re fu ai piedi del professor Murri. Fino alla tragedia che lo colpì. Egli è gratificato dal successo, riverito ovunque, curioso di sempre nuove esperienze, adorato da uno stuolo di studenti e di malati i cui famigliari farebbero qualsiasi cosa pur di avere da lui cure e attenzioni. Da grande cultore della giustizia sociale, Murri, radicale e mazziniano, si fa pagare e bene da coloro che possono permetterselo, ma visita e cura gratis la povera gente, quelli a cui il sistema ha dato degrado e malattie in cambio di lavoro e fatica.

(*Nella casa dei Murri in via D'Azeglio 35 a Bologna, in una data attorno al 1880*)

Murri – (*Al Giovane assistente, mentre bevono il caffè*) I poveri meritano la nostra attenzione. Conducono una vita di fatiche, vivono in tuguri, sono vittime di malattie dovute alla malnutrizione. Godono ben poco della vita.

Giovane assistente – Eppure c'è chi sostiene che a loro modo sono felici.

Murri – Luoghi comuni di chi vive nell'agiatezza e teme le rivolte. A meno che "a loro modo" non significhi una serata passata all'osteria, un amore mediocre tra un meretricio e l'altro... un matrimonio di sacrifici...

Giovane assistente – Debiti, figli...

Murri – Delusioni intollerabili. (*Una breve pausa*) Raramente i matrimoni sono come li immaginiamo, con la mente innamorata. La delusione si fa strada in tutti e con la delusione il malumore, le accuse reciproche o l'indifferenza. Di lì nasce il rancore che logora più della ruggine. Il matrimonio dei poveri è come quello di tutti gli altri, buono o più spesso cattivo, ma con in più la miseria che lo rende ancora più odioso, e con la miseria il vizio che non si può evitare. La vita passata nella povertà è una condanna. Muratori, fabbri, lavandaie, lavoranti a giornata... si ammazzano di fatica dalla mattina alla sera, estate e inverno. E quando sono vecchi e si ammalano finiscono negli ospizi della carità pubblica. È soprattutto di loro che io sento il dovere di occuparmi con la più grande dedizione, e così dalle otto alle dieci del mattino nel mio ambulatorio li ricevo, senza nessun compenso.

Giannina – (*che nel frattempo è entrata con Linda e Tullio appena adolescenti*), C'è una puzza di là che non si respira. Siamo appestati dal fiato dei poveri. (*A Murri*) Tu sei anche troppo buono, caro marito

Murri con la nipote e la moglie.

mio. Almeno i contadini pagano con brazadelle e formaggi, i più poveri nemmeno con l'acqua. Fortuna che la nostra dispensa trabocca sempre di ogni ben di dio.

Murri – Di che ti lamenti allora?

Linda – Mamma, chi sono i poveri?

Giannina – (*Ruvida*) Sono quelli che non fanno capricci e non hanno bambole in ogni angolo della casa. Andate. La maestra vi aspetta di là per lo studio... Siate bravi.

Linda – Io sono brava!...

Tullio – Anch'io sono bravo!

Giannina – A te se continui a fare il disobbediente ti do due ceffoni che te li ricordi per un pezzo... Cammina! La maestra mi ha riferito che proprio ieri, mentre studiavate le mosche, a una le hai staccato le ali...

Murri – Metodo sperimentale.

Giannina – Cattiveria, altroché... C'è chi si vanta di non far male nemmeno a una mosca e questo birbantello...

Tullio – Volevo dimostrare che le mosche senza le ali non volano...

Murri – (*Al Giovane assistente*) Lo vede?

Giannina – Ti faccio volare io, ti faccio. Dalla finestra! (*Esce trascinandosi dietro i ragazzi recalcitranti*).

Murri – (*Divertito*) Il metodo educativo di mia moglie impedirebbe la naturale curiosità dei ragazzi. Che sanno essere persino crudeli quando vogliono vedere la luce della verità, non trova?

Giovane assistente – Tutte le grandi intelligenze sono state prese a schiaffi – reali e metaforici – dai loro maestri prima di riuscire ad affermarsi.

Murri – Certo per loro il cammino non è stato facile. Mia moglie è comunque una brava madre e fa di tutto per essere d'aiuto ai figli, forse più di me, sempre preso da mille impegni. (*Una pausa*) Immagino che vorrà essere presente alle visite.

Giovane assistente – Francamente sono qui per questo.

Murri – Allora, resti. Finito l'ambulatorio andremo insieme alla clinica, sperando che smetta di piovere.

Giovane assistente – Piove ininterrottamente da ieri. Per fortuna a Bologna ci sono i portici.

Murri – A Fermo i portici li abbiamo solo in Piazza del Popolo.

Giovane assistente – Le dispiace se ci accompagnano anche un paio di studenti del sesto anno? Ho loro dato appuntamento per le dieci e mezza.

Murri – Mi farà sentire più importante di quel che non sono.

Giovane assistente – Lei è troppo modesto, professore. Sa benissimo che gli studenti sono entusiasti delle sue lezioni. E non parlo degli anziani che sono già abituati al suo metodo, parlo degli studenti del primo anno che, impazienti di iniziare sotto la sua guida il triennio conclusivo, vogliono assistere ancora matricole ai suoi corsi.

Murri – Mi limito a indicare la strada, quella stessa che ho percorso anch'io. Ma tutta questa ammirazione per la mia persona qualche volta mi imbarazza, mi sembra di non meritarla proprio. Vede, io penso mentre insegno e le dirò che spesso imparo insieme agli studenti. Ma qualche volta temo di non dare abbastanza. Comunque, la fiducia non dovrebbe mai essere assoluta, nemmeno verso chi insegna.

Giovane assistente – Se è per questo, lei sa benissimo che ci sono persone malevoli alle quali il suo metodo e la sua stessa persona, insomma i suoi successi, danno fastidio...

Murri – Ah, già. "Murri è un saccente!", "Murri è un arrogante!"...

Giovane assistente – ... "un vanitoso!"

Murri – (*Improvvisamente serio*) Lei trova?

Giovane assistente – Non mi permetterei mai. Ma è quello che circola dove lei sa.

Murri – Nelle aule universitarie, in ospedale e nei caffè si parla spesso alle mie spalle... E anche negli ambienti politici, sa, ho i miei nemici. Soprattutto negli ambienti politici. In consiglio comunale sono continuamente avversato. Chi fa parte della classe dirigente deve essere pronto a parare le ostilità dei malevoli. Anche la stampa conservatrice non perde occasione per darmi addosso. Ma io tengo dritta la barra.

Povero – (*Entrando intimidito con un sigaro spento tra le labbra*) Professore, mi scusi, ma non posso aspettare e di là c'è una tale marea di gente.

Murri – Metti via quel sigaro. Perché non puoi aspettare?

Povero – Devo tornare al lavoro. (*Colpo di tosse*)

Murri – Ma sei o non sei malato?

Povero – Malato o no il padrone mi vuole in cantiere nel pomeriggio altrimenti mi licenzia.

Murri – Che ti senti?

Povero – Tosse e fatica di respiro.

Murri – Il sigaro non è una buona medicina.

Povero – L'ho spento.

Murri – (*Lo squadra da capo a piedi*) Carne ne mangi?

Povero – Oh, quella la dò ai bambini una volta alla settimana.

Murri – Non è un granché nemmeno per loro.

Povero – E come si fa? Adesso la do anche a mia moglie che è incinta un'altra volta e deve nutrirsi. La carne costa cara. Per fortuna mia moglie ha trovato da fare delle ore dai dei signori, lava e stira, ma, capirà, con la pancia non potrà andare avanti che per qualche mese e riprendere soltanto dopo il parto, se trova a chi dare il bambino.

Murri – Quanti figli avete?

Povero – Cinque, sei col prossimo, se vive.

Murri – E tu?

Povero – Io cosa?

Murri – Cosa mangi?

Povero – Il giusto per fare un po' di muscoli... Andare avanti e indietro con la carriola piena di pardizzo...

Giovane assistente – (*A Murri, precisando*) Pietrisco...

Povero – Ecco, appunto... e scavare fossi dalla mattina alla sera di forza ce ne vuole. Ma adesso è la tosse che non mi lascia in pace.

Murri – Febbre?

Povero – Qualche linea, la sera, come ai bambini.

Murri – Torna di là che tra un momento ti visito.

Povero – Grazie, professore, grazie mille. (*Esce indietreggiando con molta deferenza*).

Giannina – (*Rientrando furiosa*) No, no e no!

Murri – Che c'è adesso?

Giannina – La maestra è troppo severa con Linda.

Murri – (*Indossando il camice per la visita*) Sei tu che sei troppo apprensiva.

Giannina – Naturale! La bambina è sensibile, lo sai. Lo studio per le femmine deve essere il giusto, né troppo né troppo poco... Sarà una brava donna di casa non una scienziata. L'importante è che sappia tirar su bene i figli e voglia bene al marito, che però deve portarla in palmo di mano, mica si scherza...

Murri – Io ti porto in palmo di mano.

Giannina – Vorrei vedere.

Murri – Sei il nostro capitano.

Giannina – Ma la nave è tua!

Murri – Che senza di te andrebbe a picco... Io vado in visita. (*Al Giovane assistente*) Venga. (*Alla moglie*) Sei portata in palmo di mano.

(*Dall'interno si sente una piagnucolosa protesta di Linda*)

Giannina (*Alludendo alla lezione, agitatissima*) La senti? La sta sgridando un'altra volta... Ah, così non può andare avanti, finirà per farla ammalare... Glielo devi dire. (*Corre fuori di nuovo*) Signorina, signorina...

L'Autore – Fama, danaro, famiglia... Relazioni importanti. Nella sua prima maturità di docente e soprattutto di medico Murri ebbe proficui contatti con il laboratorio farmaceutico di Raimondo Zarri e li mantenne per tantissimi anni.

Raimondo Zarri – Certe specialità vanno letteralmente a ruba, professore, ma deve convincersi che l'Orexin è poco usato qui da noi...

Muri – Eppure è una grande specialità... tedesca, per di più...

Raimondo Zarri – Non ne dubito. Del resto, i tedeschi sono all'avanguardia in campo farmaceutico. Vedrò di procurarle l'Orexidin.

Murri – (*Correggendo*) Orexin.

Raimondo Zarri – Orexin, sissignore, una decina di confezioni. Di più rischieremmo l'invenduto.

Murri – Lungi da me l'idea di danneggiarla nei suoi interessi commerciali, signor Zarri. Se mi assicura di procurarsene lo prescriverò in abbondanza. A proposito, mi servirebbe anche dell'estratto secco di malto.

Raimondo Zarri – (*Prendendo nota*) Quello della Gehe, se non sbaglio.

Murri – Esattamente.

Raimondo Zarri – Quanti vasetti?

Murri – Cinque a Genova e cinque a Udine, per dei miei pazienti: dieci in tutto, da spedire contrassegno. Eccole gli indirizzi.

Raimondo Zarri – Le serve anche il siero antidifterico?

Murri – Ah, sì, da inviare al sindaco di Ancona, con la massima urgenza. Tornando al malto, vorrei suggerirle di rifornirsi con comodo anche di Malzextrakt della Schering. I migliori preparati di malto sono tedeschi e inglesi... Procurarseli significa fare buoni affari.

Raimondo Zarri – Particolare tutt'altro che trascurabile, anche se per la verità nel mio mestiere non ci sono solo gli affari.

Murri – (*Con palese ironia*) E che altro c'è?

Raimondo Zarri – La scienza, professore, la riconoscenza del prossimo e il piacere di aver compiuto il proprio dovere...

Murri – Diciamo allora la ricerca, e con la ricerca la sfida e il vanto di aver giovato all'umanità intera... La prosperità economica viene di conseguenza... se viene.

Raimondo Zarri – Si spera. Comunque ci si deve aggiornare. Anche in campo farmaceutico Bologna dovrebbe diventare un faro. Torino e Milano sono già più avanti di noi.

Murri – La licenza della Casa Reale le ha dato il prestigio che le occorreva.

Raimondo Zarri – Lo stemma reale fa sempre effetto, come la mano di dio sulla testa dei beati.

Anche il suo nome, professore, ha molto giovato alla farmacia. La gente chiede sempre più le sue specialità. Sa quelle pillole di ossido di zinco e valeriana che lei ha la bontà di prescrivere e noi il piacere di preparare con la massima cura? Le chiedono in continuazione. Clientela altolocata per lo più, che poi spende per tantissime altre cose: saponi medicati, pasta dentifricia, collutori, acque balsamiche e via dicendo... Un'ansia, una mania indescrivibile per l'igiene di baffi, capelli, ricci, dentatura, epidermide... cose di tutti i giorni ormai. Ha altre richieste?

Murri – (*Soprappensiero*) Acque balsamiche...

Raimondo Zarri – (*Esaltato*) Alla rosa, alla verbena, al giaggiolo... Sono indicate per mani, braccia, nuca, ascelle... Mi permetta di fargliene avere un paio di flaconi in omaggio. Nei giorni di canicola...

Murri – (*Interrompendolo*) D'estate faccio due bagni al giorno, mattina e sera, con acqua, volgarissima acqua e sapone da bucato...

Raimondo Zarri – Ma la piacevolezza...

Murri – Mi crede un viveur?

Raimondo Zarri – Non mi permetterei mai!

Murri – Bene allora. Veniamo alle cose serie. Mi serve del Piramidòn, delle capsule di Bromidina e di Jodipirina... E mi faccia sapere con suo comodo quanto verrebbe a costare un chilo di joduro di potassio. (*Ripete, fissando per un istante Zarri*) Acque balsamiche...

Raimondo Zarri – (*Ormai definitivamente confuso*) Della migliore...

Murri – Piramidòn, Bromidina, Jodopirina...

Raimondo Zarri – (*Prendendo nota*) ... e joduro di potassio... Ai suoi comandi, professore! Affari, affari, affari! Il commercio mi corrobora come la migliore delle pillole, con tutto il rispetto, s'intende.

L'Autore – E mentre gli affari della farmacia Zarri veleggiano in acque prosperose, la notorietà di Murri come clinico si diffonde in tutta la Penisola. Richieste, consulti, visite. Adolescenti linfatici, signore con cefalee, signori con dispepsie e attacchi di insonnia, vegliardi con reni malandati. A Bologna circola una battuta paradossale per elogiare la sua bravura: "Quello lì non lo salva neanche Murri!". Ma accanto alla fama del medico c'è anche quella, altrettanto solida, del docente e anche all'estero il suo magistero comincia a destare interesse. Nel gennaio 1902, per celebrare i suoi venticinque anni di insegnamento, Murri tiene all'Archiginnasio un emozionante discorso al quale è presente anche Carducci. Siamo a pochi mesi dalla tragedia che gli sconvolgerà la vita.

Murri – (*Leggendo con solennità e marcando i passaggi o le espressioni più significative*) La scienza, signori, non va praticata per se stessa, ma per il benessere che procura alla società. Chi studia per il solo piacere di studiare o è un sognatore o è un egoista. Mettiamoci al lavoro tutti insieme, a far girare la ruota del progresso. Se all'inizio ci saranno soltanto fatica e risultati modesti, tutti insieme, uniti come un sol uomo, daremo una tale spinta a questa ruota che essa girerà allegramente in tutte le direzioni, docile ai comandi come la barchetta di un bambino. (*Pausa*) Il clinico deve saper usare le nozioni disponibili, accogliere o scartare, formulare diagnosi, sapere adattare all'individuo solo ciò che avremo ottenuto come certo e generale. (*Pausa*) Qui fuori, fuori da questa aula solenne che ci vede riuniti, nel loggiato del palazzo a questo stesso piano, ci sono memorie di alcuni grandi della scuola medica bolognese. Malpighi innanzitutto, mai abbastanza celebrato dai bolognesi, e alla sua sinistra Valsalva, uno dei suoi allievi. E poi Girolamo Sbaraglia, anatomista e medico, che si oppose con grande ostinazione alle osservazioni di Malpighi, perché riteneva che i particolari anatomici da lui studiati al microscopio fossero irrilevanti nella cura pratica delle patologie... E mai come in questo caso la parola "pratica" veniva usata a sproposito, dal momento che ogni cura è un tentativo, pratico appunto, di applicare un principio a un caso particolare, diverso e unico per ciascun individuo. Eppure, anche il dipinto dedicato a Sbaraglia ci insegna qualche cosa di utile. Osservate, quando uscirete di qui la figura femminile sul lato sinistro, allegoria della ricerca. Ha occhi nel palmo delle mani per significare che è il vedere che apre la strada alla verità. Gli occhi diventano simbolo dell'esperienza. Ma il dipinto mostra anche sulla destra un'altra figura femminile che impugna il morso del cavallo, cioè il freno della ragione, la prudenza che deve sempre vigilare sull'errore dei sensi. Come dire – e giustamente – che i sensi non sono tutto e che la ragione deve servire da controllo e da guida. E noi certo non la pensiamo tanto diversamente,

anche se siamo convinti che l'indagine e l'osservazione costante non debbano mai lasciarsi intimidire o peggio ostacolare dalla ragione che forte di un'autorità considerata incontrastabile si serve dei massimi principi dopo averli generati... Noi riteniamo che l'induzione debba prevalere sulla deduzione, senza peraltro annullarla, e che nessuna autorità – dico nessuna – possa pretendere di starsene perennemente quieta al riparo da ogni critica e in questo modo continuare ad esercitare su di noi l'influsso nefasto del suo "ego dixi", ovvero "l'ho detto io". Fatti, signori, non teorie venerate. Fatti. Ma, attenzione: "Observatio et ratio", non "ratio et observatio". Quindi, dal particolare all'universale, non viceversa, perché è l'osservazione del particolare che genera il sapere e solo quando questo sarà ben saldo si potrà fare a meno, pur con somma prudenza, di interrogare nuovamente il particolare, almeno fino a quando la diagnosi si rivelerà esatta e la terapia efficace. E così saremo sicuri che la febbre tifoide, per portare solo un esempio, avrà sempre le medesime caratteristiche, quelle descritte dai trattati di patologia. Luigi Galvani scoprì l'elettricità animale per puro caso. E tuttavia sbagliando nelle conclusioni e teorizzando su cause del tutto estranee alla verità dei fatti. Gli sarebbe bastata qualche indagine in più su quei poveri batraci trafitti... (*Qualche risatina qua e là. Pausa*) E tutto questo vale sia per la scienza che per la vita... Se sapeste come il rancore, le dispute personali come quelle tra Malpighi e Sbaraglia, lo spirito di rivalsa accecano anche la visione più nitida della verità... Come la accecano i pregiudizi e le false convinzioni, tanto più false quanto più pretendiamo di imporle come vere. Lo vediamo ogni giorno. Quello che tu dici è forse vero, ma poiché sei tu a dirlo, tu che io detesto a morte, allora la verità che tu professi diventa falsa, falsa per me non per se stessa... La lotta politica in Italia funziona allo stesso modo. Non si giudicano le idee, ma coloro che le sostengono... E così anche la scienza come la politica rallenta il suo cammino. Ma questo è un altro discorso. (*Come attore*) Credo di aver saltato un passaggio...

L'Autore – Ah già. "Se mai la modestia mi fece difetto... ecc." Lo salti sempre.

L'Attore-Murri – Segno che non è importante. Quello che volevo dire, visto che ci siamo interrotti...

L'Autore – Che hai interrotto...

L'Attore-Murri – Che ho interrotto... Volevo dire questo. Che Murri sia un grande positivista è accertato... Ma credo che il dissidio tra Malpighi e Sbaraglia manchi di un più chiaro riferimento alla persona stessa di Murri.

L'Autore – Quale?

L'Attore-Murri – Anche Murri come Malpighi è in lotta contro l'oscurantismo.

L'Autore – Mi pare che lo si dica abbondantemente.

L'Attore-Murri – Ma perché non ribadirlo?... È chiaro che qui Murri intende dire che il fronte dei suoi oppositori per non parlare dei suoi nemici è ormai uscito allo scoperto e che, malgrado onori e fama, si sta addensando sopra la sua testa un nuvolone di ostilità sempre più minaccioso.

L'Autore – La tempesta sta infatti per abbattersi. Siamo alla vigilia del famoso "caso Murri". (*Pausa*) Grazie per l'osservazione, è molto pertinente. E visto che ci siamo interrotti, vorrei aggiungere che anche il discorso dell'Archiginnasio è stato ampiamente e liberamente rimaneggiato. Era troppo solenne, troppo cantato...

Murri – Carducci non lo fai parlare?

L'Autore – No, era ormai molto avanti negli anni e la medicina lo annoiava...

L'Attore-Murri – Magari dormiva...

L'Autore – O pensava agli ultimi fuochi della vecchiaia.

L'Attore-Murri – E all'inverno che sarebbe arrivato in fretta...

L'Autore – (*Proseguendo*) Tra gli uditori c'erano però anche molti giornalisti, combattivi e tutt'altro che disposti a incensare il nostro Murri. Ma andiamo avanti.

Murri – La gente comune si lascia prendere la mano e crea o idoli da incensare o mostri da abbattere.

Giornalista clericale – Questo lo sappiamo bene, professore. Ma noi, tra le poche teste ancora pensanti in Italia...

Murri – Bontà sua!

Giornalista clericale – ... non ci lasciamo abbindolare dalle novità del sapere e della morale. Questo cosiddetto metodo positivo e sperimenta-

le, questa unione di esperienza e ragione che lei tanto esalta, a lungo andare ci sembra inaccettabile. La vita non è limitata al fatto, né la scienza all'ambito ristretto del "si vede". C'è una verità oltre l'apparire...

Murri – (*Interrompendo*) Oltre, oltre, sempre oltre!

Giornalista clericale – (*Con forza*) Una verità oltre l'apparire, proprio così, quella che riguarda la nostra salvezza o la nostra dannazione, ed è una verità che mette fine all'eterna altalena del dubbio, dubbio di fronte a dio, badi bene, perché è di lui che osiamo dubitare. Ma in fondo, noi cattolici dobbiamo essere grati agli scienziati come voi, professore. Fanno comprendere che il significato della vita deve essere collocato altrove.

Murri – (*Con altrettanta forza, perentoriamente*) Qui, non altrove! Il significato della vita risiede nella vita stessa, come il movimento di un giocattolo risiede nella sua molla.

Giornalista clericale – Ma la molla non è il giocattolo.

Murri – Ma nemmeno l'ente astratto che ci vorreste far credere serve al fenomeno della vita. Secoli di superstizione ci hanno fatto credere che vita e senso siano separati e voi cattolici per cercare l'uno avete disprezzato l'altra.

Giornalista clericale – Disprezzata la vita?

Murri – Proprio così, la vita.

Giornalista clericale – Ma è proprio il contrario. La vita, correttamente intesa, è la strada maestra verso il grande mistero di cui nessuno di voi scienziati vuole ammettere l'esistenza.

Murri – La medicina non interroga misteri.

Giornalista clericale – (*Con tono provocatorio*) Questo significa che non si occupa del concepimento virginale di Gesù?

Murri – È così.

Giornalista clericale – Ma lasciate almeno che altri se ne occupino.

Murri – Ma senza spacciarle per verità...

Giornalista clericale – Ci sono verità di scienza e verità di fede...

Murri – Scienza e fede, appunto, ciascuna nel proprio campo, senza impedire in nome di un presunto mistero, cioè del nulla, che la scienza si muova liberamente. Non pretenderà sul serio che la medicina accetti l'idea che un bambino possa nascere per partogenesi o ad opera dello spirito santo che voi cattolici raffigurate per di più come una colomba non dissimile dall'aquila di Zeus o dalla gallina dalle uova d'oro.

Giornalista clericale – Queste sono solo sante metafore.

Murri – Ed è con queste "sante metafore" che riempite i cervelli della gente.

Giornalista clericale – Non vorrà paragonare la colomba delle spirito santo alla gallina dalle uova d'oro!

Murri – (*In imbarazzo per l'obiezione*) Sempre... volatili sono... cioè fantasie... favole che nessun serio scienziato darebbe per vere.

Giornalista clericale – (*Con forza*) Non lo scienziato, certo. Ma è forse questa una buona ragione per considerare la verità della scienza l'unica verità possibile?

Murri – Oh, non mi costringa a farmi teologo quando il mio unico mestiere è quello dello scienziato e del medico. Io mi occupo di febbri, infezioni, polmoni, visceri, cuore. Che batte finché c'è vita e resta immobile quando la vita scompare. Ecco il mio unico mistero: lo spazio tra il battito e il silenzio.

Giornalista clericale – Viviamo in tempi privi di immaginazione, per non dire del sacro, che voi avete dissolto in nome del metodo positivo e con l'aiuto dei vostri alambicchi, ed è di questo che vi compiacete.

Murri – Io non so che cosa sia il sacro, ma so per certo che gli alambicchi contribuiscono a curare malattie un tempo considerate mortali. Per me valgono soltanto studio e indagine paziente. E a voi dico: lasciateci investigare, scovare l'errore che si annida nella vostra ignoranza e nella vostra presunzione. Richiamiamo verso terra le intelligenze. Il sistema "empirico razionale" va contro i filosofi spiritualisti che riempiono le gazzette. È forse una colpa questa? E alla chiesa che voi rappresentate dico di non peccare di superbia. Su questo dobbiamo istruire gli studenti, a essere uomini fiduciosi delle proprie forze.

(fine prima parte)

Liceo ad indirizzo Biomedico al via

Con il supporto di OMCeO Bologna

Il pomeriggio del 3 giugno si è concluso con un brindisi, nel giardino del Liceo Malpighi, il primo anno della sperimentazione del percorso opzionale di biologia con curvatura biomedica per studenti del triennio della scuola secondaria superiore. Il percorso, frutto dell'intesa tra MIUR e Federazione nazionale degli ordini dei medici ed odontoiatri, è stato avviato in 70 scuole sul territorio nazionale ed il Liceo Malpighi é stata l'unica scuola secondaria a Bologna ad essere stata selezionata per avviare il progetto nella nostra città in collaborazione con l'Ordine Provinciale dei Medici di Bologna. La sperimentazione prevede lo svolgimento di 150 ore complessive nel triennio, suddivise in 50 ore/anno, 20 delle quali svolte dai docenti della scuola, 20 svolte dai medici selezionati dall'Ordine Provinciale e 10 ore dedicate ad attività pratiche in strutture sanitarie. Il corso prevede lo svolgimento di quattro moduli annuali relativi all'anatomia, la fisiologia e le patologie dei sistemi oggetto di studio, con test di verifica periodici elaborati centralmente dal Miur e dall'Ordine Nazionale dei Medici. "Collaborare con l'Ordine Provinciale dei Medici di Bologna è stata, per la nostra scuola e per i nostri ragazzi, una grande occasione. Siamo grati al Presidente, Dott. Pizza, e al referente medico del corso, Dott. Pieralli, per l'intesa, la collaborazione e la loro disponibilità senza le quali niente di tutto questo sarebbe stato possibile" afferma la Preside del Liceo Malpighi, prof.ssa Elena Ugolini. "Abbiamo incontrato bravi medici, competenti, pieni di entusiasmo per la professione e, soprattutto, desiderosi di collaborare con la nostra scuola nel campo educativo.
Ringraziamo la dott.ssa Prestinenzi, il Dott. Costa, la dott.ssa Angilletta e il dott. Franceschini, medici docenti del percorso di quest'anno, per aver comunicato ai ragazzi la bellezza della professione medica e il sacrificio della dedizione che essa comporta" continua la referente del progetto per il Liceo Malpighi, prof.ssa Alfreda Zanforlin. Il Presidente dell'Ordine Provinciale Dott. Giancarlo Pizza, augurando ai 20 ragazzi che hanno aderito al progetto una buona fine d'anno scolastico dichiara: "Reputo lodevole il percorso

Foto di gruppo dei ragazzi del biomedico con il Presidente dell'Ordine, i medici docenti, la Preside ed i professori del Liceo Malpighi.

per la sua particolare valenza orientativa alla professione medica. Un caloroso Grazie a Voi tutti da parte del Consiglio Direttivo e mio personale per permetterci di elargire un po' di quello che sappiamo in accordo con i principi ippocratici cui è ispirato il nostro Codice. Grazie, in particolare, alla iniziativa della Scuola Liceo Scientifico Malpighi che, unica nella nostra Città, ha intrapreso il percorso di ausilio alla scelta della futura professione che i nostri giovani si accingono ad esplorare. Grazie anche ai giovani Medici che hanno affrontato con grande entusiasmo questa lodevole iniziativa della FNOMCeO e del MIUR. Come Presidente sono fiero di avere accanto questi bravissimi Professionisti!".
I venti ragazzi che hanno concluso il primo anno del progetto (quattro ragazzi si sono ritirati in corso d'anno) sono molto soddisfatti e sempre più attirati dal mondo che hanno cominciato a scoprire: "È stato bellissimo imparare a immobilizzare una frattura o a sezionare un cuore in laboratorio..." dichiarano all'unisono, sottolineando come le esercitazioni pratiche, alternate alle lezioni teoriche svolte dai medici, siano state il fiore all'occhiello di un percorso davvero efficace per far comprendere al meglio alcuni aspetti relativi alla cura del paziente. È già in cantiere la programmazione del prossimo anno del percorso che vedrà sia proseguire i ragazzi che hanno aderito quest'anno all'iniziativa, sia l'avvio del progetto per i nuovi iscritti.

L'iperaccumulo Lisosomiale nella Malattia di Niemann

Emilio Franzoni*

La malattia di Niemann Pick di tipo C è una patologia da accumulo di lipidi: i pazienti non sono in grado di metabolizzare in modo corretto colesterolo e altri lipidi, che tendono quindi ad accumularsi nel fegato, nella milza e in altri organi. La malattia può manifestarsi sia alla nascita, sia durante l'infanzia o l'età adulta. I sintomi principali sono l'ingrossamento del fegato e della milza (presenti nella maggior parte dei pazienti), l'atassia (perdita di coordinazione muscolare), l'incapacità di muovere gli occhi verso l'alto o verso il basso (oftalmoplegia verticale sopranucleare) e un deterioramento mentale progressivo. Possono inoltre essere presenti distonia (difficoltà motorie dovute a contrazioni muscolari involontarie), disartria (difficoltà a emettere suoni), disfagia (difficoltà a deglutire) e attacchi epilettici. L'aspettativa di vita è generalmente ridotta intorno ai 20-30 anni di età.

Nella maggior parte dei casi, la malattia di Niemann-Pick di tipo C è causata da mutazioni del gene *NPC1*, mentre una minoranza di pazienti affetti presenta mutazioni del gene *NPC2*. La malattia si trasmette con modalità autosomica recessiva: i genitori sono portatori sani della mutazione, mentre ciascun figlio della coppia ha il 25% di probabilità di essere malato.

Le forme ad esordio precoce tendono a presentarsi con sintomatologia viscerale, mentre le forme più tardive, in età adulta, si presentano prevalentemente con sintomi neurologici e psichiatrici.

Il sospetto diagnostico viene avanzato sulla base delle osservazioni cliniche; la conferma viene da un esame biochimico che valuta la conversione del colesterolo da una forma all'altra e il suo immagazzinamento in cellule della pelle prelevate dal paziente. L'analisi genetica è in grado di individuare mutazioni di *NPC1* o *NPC2*. Nelle famiglie a rischio è possibile effettuare diagnosi prenatale conoscendo il tipo di mutazioni coinvolte.

La splenomegalia, anche epatica, è un segno molto frequente nei bambini, che può rimanere isolato per un periodo di tempo fino alla comparsa dei sintomi neurologici. L'età di insorgenza di questi sintomi e la loro evoluzione determinano il grado di severità della malattia. Nella forma infantile grave (20% dei casi), entro il secondo anno di vita si manifestano disturbi neurologici, associati a ritardo dello sviluppo motorio e ipotonia, seguita da disturbi piramidali.

Nelle altre forme più frequenti i sintomi neurologici caratteristici sono atassia cerebellare e disartria (molto frequenti), cataplessia (20% dei casi), distonia (frequente), oftalmoplegia verticale sopranucleare (quasi costante), patologia convulsiva (relativamente frequente) e, spesso, demenza progressiva che si manifesta tra i 3 e i 15 anni (forme infantili tardive e giovanili, 60-70% dei casi) o successivamente (forma adulta, 10% dei casi, con disturbi psichiatrici più gravi).

L'evoluzione è caratterizzata da peggioramento dei sintomi neurologici con comparsa di disfagia progressiva, per la quale può essere necessaria la gastrostomia, o di sintomi piramidali. L'epato-splenomegalia può non manifestarsi (10-15% dei casi), mentre la splenomegalia isolata è stata osservata solo in pochissimi soggetti adulti.

– La psicosi rappreseta il più comume esordio particolarmente in adolescenza ed età giovane adulta.

– La diagnosi precoce è importante per la modificazione che si può ottenere dall'intervento terapeutico.

– I pazienti che si presentano con sintomi

pschiatrici, vengono spesso confusi con patologie tipo schizofrenia, psicosi atipiche, disturbi dell'umore, disturbi dello spettro autistico e ADHD.
– Dal punto di vista neurologico le manifestazioni caratteristiche della NPC includono un precoce esordio di deterioramento cognitivo, disartria, disfagia, distonia, paralisi dello sguardo verticale sopranucleare, atassia e cataplessia gelastica.
– Di conseguenza l'inizio del trattamento riabilitativo risulta molto spesso ritardato.
In conclusione, per quanto rara, la NP non va mai sottovaluta ma va tenta in considerazione nella diagnosi differenziale con l'esordio di alcune malattie neuropsichiatriche.

** Neuropsichiatra Infantile Bologna*
Direttore UO Neuropsichiatria Infantile
(Child Neuropsychiatry)
Centro Regionale per i DCA in età evolutiva
Regional Center for Eating Disorders in children and adolescents
Regional Center for VNS implantation in children and adolescents pharmaco resistant epilepsies

A.M.A.B. – Associazione Medici Agopuntori Bolognesi

Scuola Italo-Cinese di Agopuntura
Scuola accreditata dalla Regione Emilia-Romagna Determina n. 5050 del 05/04/2017

CORSO DI AGOPUNTURA E MEDICINA TRADIZIONALE CINESE

Il corso è patrocinato dalla FNOMCeO, dall'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Bologna, dall'Azienda USL di Bologna e in collaborazione con l'Università di Medicina Tradizionale Cinese di Nanchino.
Sede: Bologna, Policlinico Sant'Orsola, Istituto di Ricerca e Cura dell'A.M.A.B.
Inizio corso: 14 dicembre 2019
Direzione Scuola: Dott. Carlo Maria Giovanardi e Dott. Umberto Mazzanti
Durata: 3 anni, lezioni teorico-pratiche annuali che si svolgono in 9 weekend. Pratica clinica in aula e con tutor, tirocinio clinico pratico presso strutture pubbliche e possibilità di stage presso ospedali e Università cinesi.
Titolo rilasciato: Attestato Italiano di Agopuntura dell'A.M.A.B. e della FISA (Federazione Italiana delle Società di Agopuntura). L'Attestato rilasciato da A.M.A.B., in quanto scuola accreditata (Determina n. 5050 del 05/04/2017), ha valore legale su tutto il territorio nazionale e ha la stessa valenza del "Diploma di Master Universitario in Agopuntura" in quanto entrambi ottemperano ai requisiti richiesti dall'art. 4 comma 2 lett. b dell'Accordo Stato - Regioni del 7 febbraio 2013 e soddisfa i requisiti per l'iscrizione ai Registri degli Agopuntori istituiti presso gli Ordini dei Medici Chirurghi provinciali.
Destinatari: Laureati in Medicina e Chirurgia e Odontoiatri.
ECM: la partecipazione al corso riconosce **"l'esonero dall'obbligo di formazione continua"** in ottemperanza a quanto stabilito dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua.
Quota: € 1.960,00; € 1.360,00 per il primo anno ai neo laureati (anni 2017-2018-2019).
Segreteria organizzativa: tel. 3409553985, segreteriascuola@amabonline.it, www.amabonline.it

Screening del Cancro del Colon-Retto. Si cambia?

Giancarlo Caletti

Il 30 Luglio scorso, ultimo giorno di ambulatorio, ho incontrato un bel signore, alto, distinto, promotore finanziario, sposato da pochi mesi, che non dimostrava assolutamente i suoi 54 anni. Lamentava vaghi disturbi intestinali con nausea, senso di ripienezza e due episodi di vomito, tipici per una gastroenterite estiva. Dovendo partire a giorni per una vacanza in Sardegna, mi aveva consultato per poter andare in vacanza senza problemi. Non avendo riscontrato nulla all'esame obiettivo lo avevo sottoposto ad ecografia addominale più per rassicurarlo che per un sospetto clinico. Rimasi di sasso quando l'ecografista mi informò di aver trovato il fegato colpito da numerose metastasi verosimilmente a partenza da una massa che interessava il colon sinistro, occludendone il lume. Diagnosi finale cancro del colon T4N2M2, ultimo stadio! Non aveva mai eseguito un test di screening per il cancro colon-rettale. In queste settimane sono comparsi degli articoli su autorevoli riviste specialistiche americane che si pongono il quesito sulla validità e sulla tempistica dello screening di questo cancro come organizzato oggi.

Prima di entrare nel discorso rivediamo il significato del termine screening, spesso usato in modo inappropriato: "*si chiama screening un test eseguito in un individuo asintomatico e senza anamnesi personale o famigliare che indichi un rischio aumentato (rispetto alla media) per cancro del colon retto (CRC), cioè senza precedenti di polipi, di colite ulcerosa, di sindromi ereditarie di CRC o di un precedente cancro del colon vero e proprio*".

Attualmente nelle regioni italiane virtuose lo screening inizia a 50 anni e termina a 70 (negli USA a 75) e consiste nella ricerca del sangue occulto fecale eseguito ogni 2 anni, seguito dalla colonscopia se risultato positivo. Pochi mesi fa l'American Cancer Society (ACS) ha chiesto di abbassare l'età di inizio a 45 anni, in seguito all'osservazione di un aumento dell'incidenza di questo cancro prima dei 50 anni. Infatti fra il 2000 ed il 2013 l'incidenza di CRC è aumentata del 22% negli individui con meno di 50 anni!

Non entro nel merito su quale metodo di screening, proposto alla popolazione, sia il migliore: Colonscopia, Ricerca del sangue occulto fecale, o DNA nelle feci. Infatti Sidney Winawer, illustre gastroenterologo americano dice: "*il miglior test di screening è quello che viene eseguito e soprattutto eseguito subito*". Quindi è *l'aderenza* allo screening il miglior comportamento per cercare di prevenire questo tumore.

Il compito attuale di tutti gli operatori della sanità è quello di informare i propri assistiti dell'esistenza dello screening e di assicurarsi che questi vi aderiscano.

In alcuni individui lo screening deve essere certamente anticipato a 45 anni in base alla valutazione di maggiori fattori di rischio rispetto alla media: Sesso Maschile, Fumatore, Obesità, Sindrome Metabolica, Terapia Ormonale Sostitutiva. 1 solo di questi fattori di rischio giustificherebbe l'anticipo dello screening. Sta quindi al medico di Medicina generale personalizzare l'entrata anticipata nello screening in base a questi fattori. Personalmente ritengo che attorno ai 45 anni dovremmo tutti sottoporci ad una colonscopia. Questa, per essere valida, deve essere eseguita secondo le linee guida nazionali ed internazionali: Sedazione del paziente, eseguita senza fretta, da operatore esperto, con strumenti moderni, con il colon pulito e documentare il raggiungimento del cieco con foto dell'orifizio appendicolare. Se l'esame eseguito in queste condizioni ottimali risulta negativo si può procedere dopo 5 anni all'effettuazione della ricerca biennale del sangue occulto fecale. Mi si potrà contestare la sostenibilità del sistema e le lunghe liste di attesa derivanti da questo comportamento. Ma se ognuno di noi analizzasse le richieste inappropriate di colonscopia che vengono inoltrate si renderebbe conto che riducendone il numero drasticamente, lo spazio per questo comportamento virtuoso lo si troverebbe.

Imperiale Th.F. & al. *Lowering the Starting Age for Colorectal Cancer. Screening to 45 years.* Clinical Gastroenterology and hepatology 2018;16:1541-1544.

Maratt JK & al Adding *Value to the Conversation About Colorectal Cancer Screening*. Clinical Gastroenterology and Hepatology 2018;16:1545-1548.

MEZZI DI SOCCORSO AVANZATO: LA FNOMCEO SCRIVE A FEDERCONSUMATORI E AL MINISTRO GRILLO PER CHIEDERE UN TAVOLO DI CONFRONTO

"Apprezzamento e condivisione" per la nota inviata, in tema di mezzi di soccorso avanzati, dal Presidente di Federconsumatori – l'associazione a tutela dei diritti dei cittadini – Emilio **Viafora**, al ministro della Salute Giulia **Grillo**.
Ad esprimerli, questa mattina, il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (Fnomceo), Filippo Anelli, che ha preso carta e penna e scritto due lettere: una, indirizzata a **Viafora**, per auspicare di *"unire gli sforzi, a tutela della salute dei cittadini pazienti, garantendo assistenza appropriata, tempestiva, competente con mezzi di soccorso che prevedano a bordo medici e infermieri ciascuno per le rispettive competenze";* l'altra, rivolta al Ministro della Salute Giulia **Grillo**, per reiterare le istanze di **Federconsumatori**, su questi cruciali argomenti, che già da tempo sono all'attenzione della **Fnomceo, e per chiedere un Tavolo ministeriale dedicato.**
Ecco, di seguito, la lettera al Ministro, in allegato quella a Viafora.
La nota di Federconsumatori, invece, è pubblicata su «Quotidiano Sanità».

Gentile Ministro,
in riferimento alla recente nota inviataLe dal Presidente dell'Associazione a tutela dei cittadini Federconsumatori, dott. Emilio Viafora, in tema di mezzi di soccorso avanzato, ritengo doveroso, quale Presidente della FNOMCeO, rappresentante esponenziale dei medici chirurghi e degli odontoiatri, esprimere apprezzamento e condivisione, come già avvenuto in altre occasioni, per le argomentazioni portate sul tema alla Sua autorevole attenzione.
I punti cardine delle tesi a Lei sottoposte, sono illuminanti sull'intera questione:
– appropriatezza del mezzo;
– qualificazione del personale addetto;
– tempestività dell'intervento da garantire;
– uniformità sul territorio nazionale.
Si tratta di strumenti e modalità organizzative senza i quali gli obiettivi di assicurare l'intervento assistenziale in emergenza urgenza non possono essere raggiunti.
Un'assistenza tempestiva in condizioni di particolari gravità non può essere fondata su scelte e modalità organizzative che puntano soltanto a "recuperi contabili" di costi, come giustamente a Lei evidenziato, bensì passa attraverso il riconoscimento delle competenze delle diverse professioni sanitarie impegnate sul territorio che assicurano l'ottimizzazione dei risultati.
In primis, significa assicurare l'intervento dei medici responsabili del soccorso in coordinamento con l'opera degli infermieri autorizzati all'esecuzione di specifici atti. Significa in buona sostanza garantire un soccorso adeguato in termini di prestazioni, tempistica e appropriatezza. Non è accettabile, e i cittadini non potranno che concordare, che si considerino mezzi di soccorso demedicalizzati alla stessa stregua dei mezzi di soccorso avanzati con medici e infermieri. Il mezzo di soccorso avanzato è da intendersi per la FNOMCeO con medico e infermiere insieme; professionisti che grazie alle loro competenze complementari assicurano la qualità dell'assistenza e garantiscono una reale continuità di performance ospedale/territorio. Il calcolo numerico, pertanto, volto a stimare il fabbisogno sanitario regionale dovrà basarsi su questo punto di partenza. Il soccorso territoriale per poter essere una reale risorsa dovrà garantire il trattamento sul posto e laddove necessario l'arrivo del paziente nella struttura adeguata nel minore tempo possibile e ciò comporta

la necessità di ridefinire il sistema al ricorso dei numeri di emergenza da rendere disponibili. È necessario, quindi, pure in presenza del numero unico 112, prevedere la possibilità di utilizzo del 118, al fine di garantire l'ottimizzazione della interlocuzione tra cittadino e soccorritori evitando intermediazioni che in contesti di emergenza possono essere fatali.
La FNOMCeO visti gli innumerevoli protocolli sparsi nei territori regionali, nell'ottica di rendere omogenea la risposta ai bisogni dei cittadini italiani e allo stesso tempo di tutelare la professione medica, quale garante dei diritti sanciti negli articoli 2, 3 e 32 della Costituzione, chiede all'Onorevole Ministro un tavolo per esaminare queste procedure.
Mi auguro, Onorevole Ministro, di potere illustrare con maggiore dettaglio la posizione della FNOMCeO su questa tematica di particolare delicatezza e di interesse prioritario per i cittadini. Auspicando l'accoglimento delle istanze sopraesposte invio cordiali saluti

Filippo Anelli

***

Egregio Presidente - FEDERCONSUMATORI - Dr. Emilio VIAFORA
e.viafora@federconsumatori.it

Egregio Presidente Viafora,
a nome della FNOMCeO (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri), ente pubblico non economico, sussidiario dello Stato a tutela degli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale, tengo a esprimere l'apprezzamento per la recente nota da Lei inviata, a nome della Associazione Federconsumatori, al Ministro della Salute Onorevole dottoressa Giulia Grillo, sul tema delicato quanto fondamentale, dei mezzi di soccorso avanzato. L'impostazione delle questioni attinenti al tema dell'assistenza in emergenza-urgenza è da tempo alla nostra attenzione, quale ente esponenziale dei medici e degli odontoiatri, e ripetute sono stati i nostri interventi a riguardo sulla medesima posizione ben esplicitata nella Sua nota. Unire gli sforzi a riguardo, a tutela della salute dei cittadini pazienti, garantendo assistenza appropriata, tempestiva, competente con mezzi di soccorso che prevedano a bordo medici e infermieri ciascuno per le rispettive competenze, rientra nella *mission* della nostra funzione e in questo senso tengo a informarLa di aver indirizzato una nota al Ministro Grillo a sostegno della comune tematica. Nel salutarLa cordialmente mi auguro che non mancherà una prossima occasione per un confronto più diretto.

Filippo Anelli

VARIAZIONE ORARI DEGLI UFFICI DELL'ORDINE NEL PERIODO ESTIVO

Nei mesi di
LUGLIO e AGOSTO
È sospesa l'apertura pomeridiana

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Aggiornato al 14 maggio 2019

Cognome-Nome	Telefono
ABDELALL NESRINE GAMAL MOHAMED	392/10.34.893
ALTIERI MICHELE	340/83.69.703
AMMAR ALESSANDRO	346/75.20.228
AMODIO FRANCESCO	347/91.98.367
ANDALORO PIETRO	329/79.37.645
BACHI BIANCA	389/88.33.220
BALDESSARI MARGHERITA	348/71.37.485
BARBIERO AGOSTINA	328/16.19.810
BARTALENA LAURA	338/90.91.396
BELLANOVA MATTEO	333/99.50.426
CAPELLI ELENA	348/95.66.612
CASADEI CHIARA	349/10.56.346
CATALOGNA ALESSANDRA	349/38.45.728
CHIARINI VALENTINA	349/00.60.601
COCCO ANASTASIA	340/83.40.925
COLLI ELISABETTA	338/92.01.277
CONCI NICOLE	320/48.46.438
DE CAROLIS BEATRICE	339/64.82.718
DE RAFFELE MARTINA	339/53.38.552
DESERIO MARIA ANGELA	320/21.05.856
DI PONTE MARCO	339/85.54.938
DONADIO ELEONORA	333/25.33.533
DUGATO VITTORIO	334/22.41.971
FACCIOLI ELENA	334/89.36.652
FASULO CHIARA	338/85.06.620
FLOSPERGHER MICHELE	338/12.80.013

Cognome-Nome	Telefono
FRABBONI ILARIA	339/67.20.031
JANUSKEVICIUTE BRIGITA	339/10.24.202
GUIDETTI CHIARA	338/22.56.914
LIBRANDI KATIA	346/67.55.336
MANSUELLI BEATRICE	333/81.95.088
MARCELLI CHIARA	334/16.80.045
MARCHESE ALBERTO	320/53.27.740
MARRA ROSA FRANCESCA	051/23.73.77/347/60.68.501
MICELI RINALDO STEFANO	339/70.89.889
MORIGI FRANCESCA	349/77.10.784
MUTO FEDERICO	348/59.61.343
OLIVI MATTEO	matteo.olivi.mo@gmail.com
PARINI LORENZA	340/87.96.525
PASOTTI STEFANO	331/78.93.902
PATTI DANIELA	349/33.20.021
PONDRELLI FEDERICA	333/82.53.009
ROCCABRUNA SARA	348/05.49.950
SALUCCI FRANCESCA	320/68.05.927
SANKARI ZIAD	388/99.11.610
SAVORANI FULVIO	348/10.08.210
SERAJ SENADA	320/61.64.242
SUZZI LAURA	laurasuzzi@gmail.com
TERNETTI ANDREA	349/24.16.054
VALTORTA ALESSANDRO	347/16.43.919
VERSANI ALESSANDRO	333/11.91.592
VISCIOTTI FRANCESCA	328/80.52.268
ZIGNOLI ANNA	339/69.23.382

***

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

Cognome - Nome	Specializzazione/Annotazioni	Telefono
CHIEREGATTI GIOVANNI	Medicina Legale e delle Assicurazioni	335/54.17.578
DALLE DONNE ANDREA	Odontoiatra	333/24.05.363
DONATI UMBERTO	Ortopedia e Traumatologia	
	Chirurgia della Mano	
	Medicina Legale e delle Assicurazioni	347/88.53.126
PALUMBO BENEDETTA	Odontoiatra	051/30.38.96
		338/33.64.432
PULA CHIARA	Pediatria	329/72.55.260
SORRENTI GIOVANNI	Medicina Interna	
	Diabetologia e Malattie del Ricambio	347/21.20.787
SPONSELLI STEFANIA	Corso di Formazione in Medicina Generale	389/52.91.821

CONVEGNO SUGLI ASPETTI ASSICURATIVI DELLA RESPONSABILITÀ MEDICA ALLA LUCE DEI NUOVI DETTATI LEGISLATIVI

4 giugno 2019, ODMCeO Bologna

Il Convegno è stato introdotto dal responsabile scientifico dott. Alessandro Nobili, medico-chirurgo odontostomatologo e consulente tecnico del Tribunale, il quale ha spiegato come, a distanza di due anni dalla "nuova" Legge sulla responsabilità medica (la c.d. Legge Gelli-Bianco), ancora non si avvertano in modo sostanziale i cambiamenti, anche in ragione della mancanza dei decreti attuativi che devono seguire alla legge per regolamentarne diversi cruciali aspetti. Il dott. Nobili ha poi passato rapidamente in rassegna alcuni dei punti critici delle polizze RCP, che fanno sostanzialmente la differenza tra una polizza e l'altra e che spesso possono celare delle insidie, con riferimento a termini come: oggetto dell'assicurazione, franchigia, scoperto, retroattività, postuma, massimale aggregato, concetto di fatto noto, etc. Ha sottolineato come sia imprescindibile per un medico o un odontoiatra dotarsi di una polizza del genere, cosa peraltro prevista come obbligatoria dalla nuova legge. Persistendo tuttavia una discrasia tra l'obbligo ad assicurarsi per il professionista e l'obbligo a contrarre per le compagnie assicurative, che invece al momento non c'è... Il dott. Nobili ha quindi accennato ad un'altra polizza che non dovrebbe mancare nel cassetto del medico o odontoiatra, cioè la polizza per la Tutela Legale. Si tratta di un aspetto molto importante dal momento che, nonostante la polizza RCP preveda l'obbligo per l'assicurazione di garantire la difesa (per un importo sino ad un quarto del massimale garantito), succede spesso che gli interessi dell'assicurato e quelli della compagnia divergano e quindi è bene che il medico possa contare su un difensore veramente di fiducia, soprattutto in ambito penale. Senza contare che questo tipo di polizza copre il professionista a fronte delle spese legali in cui può incorrere in circostanze diverse dalla responsabilità professionale, come le divergenze con dipendenti, collaboratori, fornitori, etc.

Il primo relatore, successivamente all'introduzione del dott. Nobili, è stato il dott. Giovanni Ghersi, specialista in medicina legale. Egli ha esordito richiamando la "nuova" legge Pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 64 del 17 marzo ed entrata in vigore il 1° aprile 2017, la legge 8 marzo 2017, n. 24 ["Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie"] mira a ridefinire un nuovo equilibrio nel rapporto medico-paziente permettendo ai professionisti di svolgere il loro lavoro con maggiore serenità, grazie alla nuove norme in tema di responsabilità penale e civile, e ai pazienti garanzia di maggiore trasparenza e la possibilità di essere risarciti in tempi brevi e certi per gli eventuali danni subiti. L'obiettivo preposto dalla legge è infatti quello di rispondere e chiarire le dinamiche del contenzioso medico legale. Il fenomeno, infatti, ha causato un aumento sostanziale del costo delle assicurazioni per professionisti e strutture sanitarie e l'incedere sempre più pressante della medicina difensiva con conseguente uso inappropriato delle risorse destinate alla sanità pubblica. Con la nuova legge cambia quindi sia la responsabilità penale dei medici, esclusa per imperizia laddove il sanitario riesca a dimostrare di essersi attenuto alle linee guida validate e pubblicate online dall'Istituto superiore di sanità, che la responsabilità civile, ridefinita sulla base di responsabilità specifiche distinguendo tra tutti coloro che operano a qualsiasi titolo presso una struttura sanitaria, che risponderanno nei confronti dei pazienti solo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile [Risarcimento per fatto illecito - Qualunque fatto doloso o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno];

dall'altro ci sono le strutture sanitarie, private o pubbliche che risponderanno per responsabilità contrattuale. Un buona parte dei medici opera in regime libero professionale. Il rischio professionale del medico libero professionista è maggiore rispetto al dipendente di struttura pubblica o privata. Fino al periodo ante Legge Gelli-Bianco il medico dipendente di struttura privata era responsabile per colpa lieve e colpa grave solo su rivalsa della struttura sanitaria che aveva pagato il risarcimento del danno. Il medico dipendente pubblico era (ed è anche oggi) responsabile solo per colpa grave con sentenza della Corte dei Conti. Il medico libero professionista era responsabile per colpa lieve e grave congiuntamente alla struttura sanitaria. Con la legge Gelli-Bianco questa distinzione si gioca su piani differenti: il medico è cioè responsabile civilmente a prescindere dal suo inquadramento mentre la struttura in cui esercita è tenuta a rispondere al danno per responsabilità contrattuale. Si dispone infatti che il medico (esercente professione sanitaria) è responsabile ex art. 2043 codice civile, ossia per responsabilità extracontrattuale. Ciò significa che la prescrizione per chiamarlo in causa è di 5 anni. Inoltre l'onere della prova per dimostrare l'errore sanitario spetta al paziente. Invece la struttura sanitaria è responsabile ai sensi degli artt. 1218 [Responsabilità del debitore – Il debitore che non esegue esattamente la prestazione dovuta è tenuto al risarcimento del danno, se non prova che l' inadempimento o il ritardo è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa a lui non imputabile] e 1228 [Responsabilità per fatto degli ausiliari - Salva diversa volontà delle parti, il debitore che nell'adempimento dell'obbligazione si vale dell' opera di terzi, risponde anche dei fatti dolosi o colposi di costoro] codice civile, ossia responsabilità contrattuale. Ciò significa che la prescrizione diventa di 10 anni e l'onere della prova di non essere responsabile spetta alla struttura ospedaliera. Eccezionalmente il medico è responsabile contrattualmente anche quando lavora in una struttura sanitaria. Tale ipotesi si configura quando il medico si accorda direttamente col paziente (contratto tra medico e paziente) e viene usata la struttura solo per eseguire l'intervento. Nel giugno 2017 il Tribunale di Verona ha stabilito inoltre che in tale particolare caso la struttura è responsabile solo per eventuali negligenze riguardanti le prestazioni che eroga la struttura e non per l'operato personale del medico. Con la legge Gelli inoltre, il medico è responsabile solo per colpa grave se presta la sua attività in una struttura sanitaria. IL dettato della nuova legge esclude infatti la punibilità penale qualora il danno professionale sia stato causato da un comportamento aderente alle linee guida. La loro osservanza quindi, da un lato esclude la responsabilità penale, ma non esclude una eventuale responsabilità civile. Il dott. Ghersi ha quindi passato in rassegna le caratteristiche che deve avere una polizza RCP medica. Infatti anche se la Legge Gelli, attraverso i distinguo, le linee guida e le buone pratiche clinicoassistenziali indicate, offre un valido strumento per non incorrere in errori e cause penali, non è da escludere una controversia la cui parola finale spetti al Giudice. Soprattutto quando il Medico è un chirurgo, un ginecologo o svolga la sua attività in sala parto, è opportuno che alle disposizioni obbligatorie della legge Gelli associ una Polizza Legale dedicata che garantisca la totale copertura delle spese sostenute per affrontare la causa. Il costo di una RC Professionale Medici sarà certamente indicato dal consulente assicurativo e dipende dal tipo di attività svolta dal medico. I rischi, infatti, vengono calcolati sulla base dell'operatività sul paziente (interventi invasivi o non invasivi), sulla specializzazione del medico e sulla sua esperienza precedente. INTERVENTI INVASIVI O NON INVASIVI: Si definiscono "atti invasivi" atti praticati senza accesso alla sala operatoria e senza anestesia totale o spinale mediante utilizzo a scopo terapeutico di sorgenti di energia meccanica, termica, luminosa, nonché gli accertamenti diagnostici invasivi

che comportano il prelievo cruento di tessuti e quelli che comportano la cruentazione di tessuti per introduzione di strumentario. Si definiscono "atti chirurgici" atti praticati in sala operatoria con anestesia totale o parziale. SPECIALIZZAZIONE E PRESTAZIONE D'OPERA: È possibile che il medico specializzato in una scuola di specializzazione potrebbe esercitare concretamente un'attività differente. Alla Compagnia assicurativa interessa di norma l'attività concretamente svolta a prescindere dalla specializzazione conseguita. Sarà pertanto richiesta e doverosa una precisazione. SINISTRI E CIRCOSTANZE NOTE E RETROATTIVITÀ: Sinistri pregressi in corso o archiviati vanno dichiarati per non invalidare l'operatività delle coperture. Alcune Compagnie chiedono l'intera storia sinistri, altre si fermano agli ultimi 5 anni e altre ancora, negli ultimi 3 anni. La nuova polizza escluderà dalla copertura retroattiva ogni conseguenza diretta e indiretta dei sinistri dichiarati. Sarà pertanto opportuno valutare esattamente la storia del medico prima di scegliere a quale Compagnia affidarsi. POLIZZA A PRIMO RISCHIO E A SECONDO RISCHIO: Frequentemente si sente parlare di Polizze RC Medici a primo e a secondo rischio. Tale concetto presuppone la concomitanza di due polizze diverse che coprono i medesimi rischi. La contemporaneità delle coperture si verifica quando il medico stipula una polizza e un'altra polizza per i medesimi rischi viene stipulata anche dalla struttura sanitaria dove il medico presta la propria opera. Più raramente può capitare che è il medico stesso che stipuli due polizze. Tale caso capita quando le due polizze coprono due ambiti di rischi diversi (come la medicina generale una e la medicina estetica l'altra) ma per determinate attività sono sovrapponibili. Riprendendo l'ultimo esempio può capitare la polizza RC della Medicina Estetica copra anche la Medicina Generale (rischio inferiore). Se una delle due polizze ha la clausola che la copertura va a secondo rischio in presenza di altre polizze per il medesimo rischio allora questa interverrà solo dopo l'esaurimento del massimale dell'altra polizza. L'assicuratore è in grado di distinguere fra le varie competenze e specializzazioni così da individuare la formula RC professionale Medici più adatta alle esigenze del singolo professionista in un'ottica della migliore offerta, copertura e rapporto medico-paziente-azienda sanitaria in cui opera. Possono anche essere previsti piani integrativi di polizze già stipulate ed il consulente assicuratore ha il dovere di costruire la soluzione migliore per il professionista. Le Compagnie Assicurative presenti sul mercato offrono, infatti, diverse possibilità per il Medico, per l'Ente e per l'Operatore Sanitario. La nostra attenzione va rivolta ad individuare, fra le diverse opzioni, quella più specifica e conveniente. La valutazione della modalità in cui viene svolta la professione è essenziale e, se ci si affida ad un'analisi poco attenta della professione effettivamente svolta, l'assicurato rischia di sottoscrivere una polizza che va oltre le effettive mansioni e di pagare un premio più alto del dovuto. Come già detto, occorre distinguere soprattutto tra Medicina Invasiva e Medicina Non Invasiva e tra RC Medica ed RC Non Medica.
Il secondo relatore è stato l'avvocato Luca Nicolini del Foro di Bologna, da anni attivo nell'ambito delle controversie sanitarie e delle relative ricadute assicurative. Egli ha posto innanzitutto l'accento sui termini di prescrizione della denunzia assicurativa, inderogabilmente fissata per legge a due anni. Ha posto inoltre l'accento sulla opportunità di dotarsi della polizza Tutela Legale, in particolare per il penale, dove le spese legali rimangono a carico del medico imputato anche in caso di assoluzione. La polizza di responsabilità civile, infatti, non è l'unico strumento di garanzia per il medico: certamente è il prodotto assicurativo principale, che lo mette al riparo (o dovrebbe farlo) dalle richieste risarcitorie del danneggiato, ma un buon consiglio è quello di dotarsi anche di una specifica polizza di tutela legale, affinché vengano garantiti i costi di assistenza di un proprio avvocato e di un proprio consulente tec-

nico, che non sempre vengono rifusi dalla polizza di responsabilità professionale e che spesso riservano amare sorprese anche quando da una vertenza il sanitario esce completamente scagionato, ma si trova a dover pagare di tasca sua l'avvocato ed il consulente tecnico che lo hanno aiutato ad uscire vittorioso dal processo. Benché la disciplina della cd. "Leggi Gelli" abbia alleggerito la posizione penale del sanitario che ora ha molte più possibilità, rispetto al passato, di essere assolto in un procedimento penale, ciò non toglie che per affrontare il processo penale non sia indispensabile una difesa alquanto tecnica. Essere assistiti da un avvocato specialista nel procedimento penale è fondamentale per il sanitario in quanto non dovrebbe essere molto rassicurante affidare la propria difesa esclusivamente al legale, che magari la compagnia di assicurazione della responsabilità professionale è disponibile a nominare a sue spese per tutelare gli "interessi della compagnia", perché non bisogna mai dimenticare gli interessi di compagnia ed assicurato non sempre sono perfettamente coincidenti. Intanto bisogna avere la fortuna, perché non sempre accade, che la compagnia che assicura la responsabilità professionale del sanitario confermi a quest'ultimo che la propria polizza di responsabilità civile è perfettamente operativa nel caso di specie e che se ci sarà da pagare un risarcimento sarà la compagnia spontaneamente a farlo. Sono molteplici, infatti, i casi in cui la compagnia formalizza subito al proprio assicurato eccezioni di inoperatività della garanzia (ad esempio prescrizione, dichiarazioni inesatte, etc.) e così l'assicurato si trova da solo a dover gestire un processo penale dove non solo può essere condannato ad una pena detentiva, ma anche a pagare un risarcimento del danno. La polizza tutela legale supporta il sanitario in questo perché gli consente di scegliere (nel limite del massimale assicurato) il proprio avvocato di fiducia e provvederà a remunerarlo qualunque sia l'esito del processo. A differenza delle cause civili dove se il paziente perde la causa risarcitoria tendenzialmente viene condannato a pagare le spese del legale officiato dal medico, nel processo penale, se all'esito del dibattimento non viene provata la colpa del sanitario ed il sanitario viene giustamente assolto, gli oneri del proprio difensore restano sempre a carico del sanitario. In buona sostanza lo stato processa il medico e se alla fine lo ritiene non colpevole gli dice semplicemente *"arrivederci dottore lei può andare, ma il suo avvocato, ovviamente, se lo paga lei"*. La polizza tutela legale sarà ancor più utile al sanitario se oltre a dover battagliare in veste di imputato contro le pretese di condanna penale da parte dello stato, dovrà anche lottare contro la compagnia che assicura la sua responsabilità professionale per far valere anche il proprio diritto di essere tenuto indenne e manlevato da tale polizza che dovrebbe garantire il sanitario sulle pretese risarcitorie del paziente e che, invece, l'Assicuratore della responsabilità professionale nega accampando eccezioni sulla inoperatività della garanzia assicurativa che, magari, sono completamente infondate.
Se il sanitario decide di optare per sottoscrivere anche una polizza di tutela legale (i premi sono abbastanza contenuti e con 3-400 euro si compera un buon prodotto), non bisogna fare l'errore di sottoscrivere il contratto con la stessa compagnia che assicura la responsabilità professionale. Spesso, infatti, il sanitario può trovare questa opzione addirittura dentro la polizza di responsabilità professionale e con la maggiorazione di un piccolo premio offre al sanitario la possibilità di acquistare anche questa garanzia (la cosa spesso è invitante perché magari solo con 100 euro si ottiene questa estensione). Anche in questo caso, però, vale il principio che gli interessi di una compagnia che presta la garanzia di tutela legale possono essere diversi da quelli che si sono propri dell'assicuratore che garantisce la responsabilità professionale; in buona sostanza avere le due garanzie con la stessa compagnia non

è consigliabile perché l'Assicurato deve potere far valere i suoi diritti liberamente anche mettendo, se necessario, una compagnia contro l'altra. Altro argomento cruciale, ha spiegato l'avvocato Nicolini, è quello del c.d. "fatto noto", che l'assicurato deve per legge comunicare all'assicuratore in fase di sottoscrizione della polizza. Bisognerebbe segnalare ogni situazione che possa prestarsi, anche solo potenzialmente, a sfociare in un contenzioso futuro, al fine di non vedersi un domani negata la copertura, in ragione del principio che "l'assicurato era già a conoscenza dell'intenzione del paziente di chiedere i danni". L'avvocato ha portato l'esempio pratico di un chirurgo al quale era pervenuto tempo addietro un sms di lamentela da parte di un paziente che aveva operato. Il medico non vi aveva dato peso, ma nel successivo giudizio questo sms fu prodotto con tanto di risposta del medico (del tipo: "*non si preoccupi dei fastidi che accusa in questo momento: è tutto piuttosto normale...*") e la compagnia eccepì l'operatività della garanzia assicurativa. Interessante poi la spiegazione sul concetto di solidarietà passiva, in base al quale il danneggiato può rifarsi su uno qualsiasi dei medici che hanno operato in équipe, e quindi anche il professionista che è intervenuto marginalmente, ed al quale sia stato riconosciuto un dieci per cento di responsabilità, può essere chiamato a rifondere per intero il danno derivato al paziente!

Il terzo relatore è stato Vito Perboni, broker assicurativo ed esperto in polizze medmal, il quale si è soffermato su alcuni dei più importanti aspetti tecnici della polizze RCP. Partendo dalla fondamentale definizione di **rischio assicurato**, dove suona bene una dizione del tipo: *Specializzazione svolta* → ogni attività prevista da Leggi e/o Regolamenti che disciplinano la Professione Medica, mentre suona male una del tipo: *Singola Attività* → come, ad esempio, Medico di Famiglia, Pediatra di libera scelta, ed altre specifiche limitanti l'ambito medico. Con riguardo all' **Oggetto della Garanzia** occorre fare distinzione tra: ***Rischi Nominati*** (Copre solo quanto espressamente incluso) e Polizza ***All Risks:*** (Copre tutto, tranne quanto espressamente escluso: Danno Materiale, Perdita Patrimoniale. Altro aspetto critico è la **Validità Temporale della Copertura**: **CLAIMS MADE** (a RECLAMO fatto): operante per fatti colposi, errori od omissioni, commessi anche prima della data di inizio del Periodo di Assicurazione, ma non prima della data di retroattività stabilita nella Scheda di Copertura, e a condizione che il conseguente **Reclamo** sia per la prima volta presentato all'Assicurato, e da questi regolarmente denunciato agli Assicuratori, durante il Periodo di Assicurazione. Presupposto di questo tipo di polizza è la dichiarazione sugli eventi preesistenti. Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892-1893 C.C. **ogni Assicurato dichiara** di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, **né di essere a conoscenza di alcun elemento** che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a Lui imputabile, già al momento della stipulazione del contratto. ESCLUSIONE: per **situazioni e circostanze oggettivamente suscettibili di causare** o di aver causato danni a Terzi, che erano già note all'Assicurato prima della data di effetto del Periodo di Assicurazione in corso, indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno ad altri Assicuratori. Esistono due tipi di regime Claims Made. Regime Claims Made PURO: le Circostanze (Fatti noti) vengono considerate sia in fase di Sottoscrizione, che in fase di Sinistro (a livello normativo in Polizza ... non chiacchiere); Regime Claims Made IMPURO: le Circostanze (Fatti noti) vengono considerate solo in fase di Sottoscrizione, ma in fase di Sinistro (negli appositi articoli di Polizza: vedi Definizione di Sinistro, Rischio Assicurato, o simili) si parla SOLO di Richiesta di Risarcimento! Molto importante è inoltre soppesare bene il grado di affidabilità della compagnia assicurativa. A questo scopo può essere utile considerare l'Indice di Solvibilità: è un

dato che indica la **capacità dell'azienda di pagare i debiti** (garanzie prestate agli Assicurati), sia a breve che a medio termine, in considerazione delle sue disponibilità immediate e realizzabili. Questo indice si esprime mediante il rapporto tra attivo disponibile + attivo realizzabile e debiti a breve termine + debiti a medio e lungo termine. **L'*indice di solvibilità* se è uguale a 1 mostra la capacità dell'azienda di far fronte a tutti i suoi impegni**, infatti significa che la quantità al numeratore è uguale a quella del denominatore e cioè che l'attivo corrente copre complessivamente i debiti in essere; se minore di uno, una situazione di non copertura dei debiti con l'attivo circolante, poiché l'attivo disponibile e realizzabile è inferiore a quello necessario a far fronte ai debiti assunti; **se maggiore di uno che tutti i creditori sono più che coperti dall'eccellente stato di solvibilità dell'azienda. Altro elemento da tenere in considerazione è il** Rating. Il rating è un giudizio che viene espresso da un soggetto esterno e indipendente, **l'agenzia di rating**, sulle capacità di una società di pagare o meno i propri debiti. L'agenzia di rating valuta la **solvibilità** di un soggetto emittente obbligazioni; in altri termini attribuisce un giudizio circa la capacità della stessa di generare le risorse necessarie a far fronte agli impegni presi nei confronti dei creditori. Data comunque la complessità della materia in gioco, alla fine dei conti la PREPARAZIONE SPECIFICA NELLA MATERIA dell'Intermediario, oltre alla sua responsabilità, è l'unica REALE garanzia per l'Assicurato. Il dott. Nobili condivide appieno questo principio, estendendo la possibilità per l'assicurato di fare riferimento alle polizze sottoscritte in convenzione o comunque vagliate e proposte dalle associazioni di categoria, o meglio ancora dagli Ordini professionali di riferimento. Infatti spesso ci si rende conto della validità di una polizza solo in occasione di un sinistro, quando purtroppo è ormai troppo tardi!

COLIBRÌ®

Ai Colli

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO PSICHIATRICO

Aut. San. P.G. n. 58841 del 10/03/2008

Consorzio Ospedaliero Colibrì

Direttore Sanitario e Primario: ***Dott. Paolo Baroncini***

Medico Chirurgo specialista in Psichiatria e in Psicologia Medica - Psicoterapeuta

Reparti di degenza

- Residenza Trattamento Intensivo
- Residenza Trattamento Intensivo Specialistico (Dipendenze Patologiche)
- Psichiatria generale
- Riabilitazione Psichiatrica

Ambulatori

- Psichiatria generale
- Dipendenze Patologiche
- Psicogeriatria
- Psicologia Clinica

per informazioni: tel 051 581073 – fax 051 6448061

Sito internet: ***www.aicolli.com*** E-mail: ***casadicura@aicolli.com***

40136 Bologna - Via San Mamolo, 158

Ambulatorio odontoiatrico affitta locali per odontoiatri e medici in palazzina di rilievo, piano ammezzato sui viali davanti Giardini Margherita. Parcheggio per 5 auto. Contattare Dr. Roberto Calandriello, tel. 335/391752 - roberto@calandriello.com.

Medico chirurgo sessantenne specialista in odontoiatria con clientela propria, causa scadenza affitto, cerca collega con studio a Modena disposto a condividere spazio lavorativo per un paio di mezze giornate alla settimana. Massima serietà. Conatti telefonici al 331/8756131.

Vendesi muri ambulatorio dentistico sito a Castello d'Argile 60 mt, terrazza 70 mt circa e sottostante garage e cantina e discesa a muro con amb. 100 mt. circa. Richiesta economica 150.000 euro. Comprensivo delle attrezzature se interessati. Per contatti dallastefano@virgilio.it 320/2147954.

Struttura accogliente e in posizione strategica (vicino Ospedale S. Orsola e ben servita dai mezzi pubblici) mette a disposizione per odontoiatri e medici specialisti, studi per giornate o mezze giornate. I locali sono arredati e dotati di tutti i servizi inclusa segreteria e accoglienza pazienti. Prezzo personalizzato e proporzionato all'effettivo utilizzo. Per info e visite Tel. 051/301977.

Affittasi ambulatori a medici, psicologi, laureati area medica, odontoiatri (studio attrezzato ed autorizzato), in studio medico nel centro storico di Bologna, angolo p.zza Galileo, adiacente a garage pubblico con libero accesso Sirio autorizzato. Per info Tel.: 3355431462.

Vendo ecografo Esaote modello MyLab7 con due sonde lineari e stampante. Ultima revisione marzo 2019: perfettamente funzionante. Tel. 333/3456696 - 349/6241528.

Poliambulatorio Odontoiatrico di recente apertura, dotato di tutte le moderne tecnologie, offre disponibilità per giornate o mezze giornate ad Odontoiatri anche con clientela propria, oltre a collaborazione in igiene, conservativa, endodonzia, chirurgia. Scrivere a progettosorriso2014@gmail.com oppure telefonare al numero 3313178721.

Nuovo Poliambulatorio Medico situato in zona strategica della città offre disponibilità per giornate o mezze giornate a Medici con clientela propria, per tutte le branche compresa chirurgia ambulatoriale. Scrivere a progettosorriso2014@gmail.com oppure telefonare al numero 3313178721.

Norme editoriali

L'editoriale e il dossier saranno pubblicati su richiesta dell'editore.

Articoli: formato word, times new roman 12, spazio singolo, giustificato, sono graditi gli articoli a carattere sanitario e a rilevanza locale. Gli articoli a carattere scientifico saranno inviati a referee nazionali scelti dalla redazione. Ogni articolo non dovrà superare di norma le 16.000 battute e contenere massimo 3 immagini in bianco e nero.

Notizie: testo dattiloscritto di massimo 4.000 battute

Congressi/convegni/seminari (da inviare almeno due mesi prima del loro svolgimento)
Sono graditi prevalentemente quelli a carattere locali.
Esempio: titolo, obiettivo (max 250 battute), sede e data del convegno, informazioni (nominativi, telefoni, e-mail)

Annunci: testo di massimo 500 battute

CONCESSIONARIO PER LA PUBBLICITÀ: RENOGRAFICA SRL
13 via Seragnoli - 40138 Bologna - telefono 051 6026111 - fax 051 6026150

Poliambulatorio Privato
Giardini Margherita

Direttore Sanitario: Dr. Maurilio Missere

– ALLERGOLOGIA	***Dr.ssa Parma Maddalena***
– CARDIOLOGIA	***Dr. Drago Gianmarco***
– CHIRURGIA GENERALE	***Dr. Pistorale Antonio***
– DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	***Dr.ssa Orsini Maria Grazia***
– ECOGRAFIA	***Dr. Affinito Domenico***
	Dr. Missere Maurilio
– GINECOLOGIA/OSTETRICIA	***Dr. Cassani Alberto***
	Dr. Guida Gerardo
	Dr. Marino Silvio Antonio
	Dr.ssa Miliffi Loredana
	Dr. Traversa Gabriele
– FISIATRIA	***Dr.ssa Fusaro Isabella***
– MEDICINA DELLO SPORT	***Dr.ssa Cavallari Fabrizia***
– OCULISTICA	***Dr. Morinelli Gaudenzio***
	Dr.ssa Manzari Alessandra
– OTORINOLARINGOIATRA	***Dr. Burgio Luca***
– UROLOGIA	***Dr. Bercovich Eduard***
	Dr. Comerci Francesco
– SERVIZI INFERMIERISTICI	
– MEDICINA DEL LAVORO	***Dr. Missere Maurilio***
	Dr.ssa Venturi Silvia
	Dr.ssa Belisario Adele
	Dr.ssa Bonci Melissa
	Dr.ssa Concordia Alessandra
	Dr.ssa Maggi Sara
	Dr.ssa Matteini Paola
	Dr.ssa Sifaky Evangelia

Si effettuano Visite specialistiche, diagnostica e servizi infermieristici A DOMICILIO

CONTATTI

Personale Segreteria: Alice T. – Maud G.

Sede: Via Santo Stefano 103 – Bologna

Tel/Fax : 051. 48 42 736

segreteria@fondazionectr.it

http://www.poliambulatoriogiardinimargherita.it/

CONVENZIONATI CON LE PRINCIPALI CASSE MUTUE ASSISTENZIALI 2775/GP/cb

Nuova Polizza Responsabilità Professionale Medici Chirurghi ed Odontoiatri

In linea con le previsioni della legge 24/2017 *(Legge Gelli)*

Polizza di Responsabilità Civile Professionale per Medici in Libera Professione "pura"	**(COMPARTO LP)**
Polizza di Responsabilità Civile Professionale per Medici in Dipendenza del S.S.N., con inclusa Attività Intramoenia	**COMPARTO SSN)**
Polizza di Responsabilità Civile Professionale per Medici in Dipendenza del S.S.N., con inclusa Attività Extramoenia	**(COMPARTO SSN)**
Polizza di Responsabilità Civile Professionale per Medici in Dipendenza del S.S.N., con inclusa Attività Amministrativa	**(COMPARTO SSN)**
Polizza di Responsabilità Civile Professionale per Medici in Dipendenza di Strutture Sanitarie Private	**(COMPARTO SSP)**
Polizza Infortuni ed Invalidità Permanente Malattia.	**(COMPARTO INFORTUNI E IPM)**
Polizza Tutela Legale per Medici in Libera Professione	**(COMPARTO T.L.LIB)**
Polizza Tutela Legale per Medici Dipendenti S.S.N.	**(COMPARTO T.L.DIP)**

Le Polizze sopraelencate hanno specifiche caratteristiche che le rendono uniche rispetto al Mercato, quali coperture All-Risks della Responsabilità Professionale, super valutazioni specifiche nella Polizza infortuni e Malattia.

ALCUNI ESEMPI: COLPA GRAVE - RETROATTIVITÀ - POSTUMA - COPERTURA PER QUALSIASI PREGIUDIZIO ECONOMICO DERIVANTE ALL'ASSICURATO NELL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE, QUINDI ANCHE INDIRETTAMENTE A CAUSA DI OMESSA E/O SBAGLIATA DIAGNOSI, NONCHÉ ERRORI DI CERTIFICAZIONE E/O ATTIVITÀ DI TIPO MEDICO LEGALE!

Quanto sopra potendo disporre di CONTENUTE CONDIZIONI ECONOMICHE specificatamente ottenute sul mercato dei LLOYD'S di Londra, per tutte le specializzazioni mediche e chirurgiche, dal medico di medicina generale, all'odontoiatra, al ginecologo, al chirurgo ortopedico, etc.!

INOLTRE È LA PRIMA ASSICURAZIONE RCP MEDICI CHE PREVEDE, AD UN COSTO RIDOTTO, LA COPERTURA PER LA SOLA RESPONSABILITÀ EXTRACONTRATTUALE PER I SANITARI CHE LAVORANO COME LIBERI PROFESSIONISTI SOLO PRESSO STRUTTURE SANITARIE.

Per **informazioni scrivere a** *info@sorimed.com* **specificando nome, numero di telefono ed in quale tipologia professionale rientrate. Verrete prontamente ricontattati.**