

BOLLETTINO



03 | 2024

MEDICOTRENTINO

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



LA CRISI DEL SISTEMA SANITARIO RIPENSARE IL RUOLO DEI MEDICI

Un intervento del presidente dell'Ordine dott. Marco Ioppi

Poste Italiane SpA • Spedizione in Abbonamento Postale • 70% NE/TN • Anno LXXI - N. 3/2024 • Tassa pagata - Taxe parçue • Reg. Trib di Trento n. 28 del 16/05/51

**CARDIOLOGIA IN LINEA
UN SERVIZIO PER I MEDICI**

**INTERVISTA AL DOTT. CHESANI
SE GOOGLE FA... CONCORRENZA**

**NUOVA RUBRICA: " LUOGHI
PERSONE, RICORDI "**



Polizia di Stato



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Attenti alle truffe informatiche!

Polizia di Stato e Provincia Autonoma di Trento invitano a seguire i consigli della Polizia Postale



1 Banche, Poste Italiane e Polizia Postale non ti contatteranno mai per chiederti informazioni riservate.



2 Diffida di chi chiede i tuoi codici o informazioni personali: sono truffatori, anche se appaiono numerazioni o indirizzi ufficiali.



3 Proteggi la privacy dei tuoi account: usa profili privati e attiva l'autenticazione a due fattori.



4 Diffida dalle proposte di investimenti online con immediati e incredibili guadagni.



5 Verifica che il soggetto che ti propone l'investimento sia autorizzato a farlo.



6 Diffida dalle pubblicità di trading online che utilizzano loghi di istituzioni, aziende o foto di personaggi famosi: servono a rendere credibile il raggio.

Per ulteriori informazioni e supporto consulta e rivolgiti al sito ufficiale della Polizia Postale www.commissariatodips.it

SOMMARIO

EDITORIALE

Il punto di non ritorno nel governo della salute **5**

IN PRIMO PIANO

Intelligenza artificiale e medicina **8**

“La cardiologia in linea”
Un servizio prezioso per i medici territoriali **12**

Inaugurate le nuove sale della cardiologia interventistica **14**

Se Google fa concorrenza al medico di base **18**

SPECIALE

Nostalgia di tempi lontani
Il vecchio santa Chiara a Trento
Lo Shanghai **20**

PROFILI

Un racconto tutto da leggere
I matti del dott. Mancipopi **24**

LETTERE AL PRESIDENTE

Salvaguardare la sicurezza dei medici e del personale sanitario **26**

“Lavoro primario”: curare i diritti dei più deboli **28**

LE NOSTRE NEWS

News dall'Ordine **30**

IL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE

Quadrennio 2021-2024

Marco Ioppi *Presidente*
Guido Cavagnoli *Vicepresidente*
Andrea Ziglio *Segretario*
Lorena Filippi *Tesoriere*
Monica Costantini *Delega speciale per la medicina territoriale*

CONSIGLIERI:

Paolo Bortolotti, Tommaso Cai, Michele Caliarì, Monica Costantini, Giovanni De Pretis, Luca del Dot, Maurizio Del Greco, Francesca Desiderato, Antonella Ferro, Matteo Giuliani, Carla Sperandio, Laura Albertini (odontoiatra)

REVISORI DEI CONTI:

Marcello Malossini (Presidente), Sandro Zuech, Damiano Berti, Renzo Barbacovi (supplente)

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI:

Laura Albertini (Presidente), Francesca Campagnola, Nicola Furlini, Thomas Zorzi

LE COMMISSIONI DELL'ORDINE:

Commissione Ambiente:

coordinatore Paolo Bortolotti

Commissione Formazione e Aggiornamento:

coordinatore Tommaso Cai, Carla Sperandio

Commissione Giovani:

coordinatrice Francesca Desiderato

Commissione Ricerca e Sviluppo:

coordinatore Giovanni De Pretis

Commissione Salute globale, sviluppo e cooperazione:

coordinatrice Bruna Zeni

Commissione delle medicine non convenzionali:

coordinatrice Maria Claudia Di Geronimo

Commissione Ricerca Storica:

coordinatore Gianni Gentilini

Sportello permanente di ascolto:

tutti i consiglieri e revisori dei conti

Osservatorio per la professione al femminile:

coordinatrice Monica Costantini

Commissione per la medicina di genere:

coordinatore Maurizio Del Greco

Commissione riorganizzazione delle cure primarie:

coordinatrice Monica Costantini

Responsabile digitalizzazione dell'Ordine

e sito web:

Damiano Berti

BOLLETTINO MEDICO TRENTO NUMERO 03 - SETTEMBRE 2024

COMITATO DI REDAZIONE:

Consiglio dell'Ordine

Direttore Responsabile: **Marco Ioppi**

Segretario di redazione: **Michele Caliarì**

Ettore Zampiccoli

Editore: Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Trento

CONTATTI:

Tel. 0461 825094 - Fax 0461 829360

info@ordinemedicn.it

Ordine: segreteria.tn@pec.omceo.it

Odontoiatri: presidenzaao.tn@pec.omceo.it

GRAFICA, PUBBLICITÀ:

OGP srl - Agenzia di pubblicità

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

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

STAMPA:

Nuove Arti Grafiche - Trento

Innovazione e sostenibilità per i tuoi eventi in Trentino

@APT_Garda Dolomiti SpA



Centro Congressi

Tecnologie innovative in 12 sale modulari
con luce naturale e spazi esterni
per unire il leisure alla formazione



Spiaggia Olivi

Un luogo unico ed esclusivo dove
organizzare momenti indimenticabili
di convivialità e networking



ITAS Forum

La nuova e modernissima struttura
per ospitare convegni e riunioni
nel centro di Trento

La nostra esperienza e professionalità a supporto nell'organizzazione del tuo evento

Riva del Garda Fierecongressi S.p.A.
Loc. Parco Lido
38066 Riva del Garda (TN)
+39 0464 570139

meeting@rivafo.it
www.rivadelgardacongressi.it
info@spiaggiolivi.com
www.spiaggiolivi.com
info@itasforumeventi.it
www.itasforumeventi.it



Il punto di non ritorno nel governo della salute



“Il sistema sanitario nazionale soffre di una crisi sistemica che non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata”. E’ l’allarme, come ricordavo nel primo numero del 2024 del Bollettino Medico Trentino, lanciato dalla **Corte dei Conti** alla cerimonia di inaugurazione dell’anno giudiziario 2024. Non vi è dubbio che assistiamo allarmati all’emergere di preoccupanti criticità come descritte nella “questione medica” che fanno vivere i medici in un clima di malessere, che scoraggia tanti giovani dal scegliere la professione e che aumenta la fuoriuscita anzitempo di medici esperti dal mondo del lavoro. A questo si aggiunge l’inaccettabile escalation di violenza verso i camici bianchi come se, anziché le prime vittime, fossero i responsabili del malfunzionamento del sistema.

Si teme che il sistema sanitario pubblico fondato sui principi di universalità, giustizia, equità e solidarietà **sia vicino al punto di non ritorno.**

La nostra è una condizione tuttavia che parte da lontano e della quale non possiamo definirci solamente vittime del sistema. Mancano intensi momenti di riflessione, poche sono state le critiche e poco incisive le proposte da parte di noi medici. Abbiamo anche subito, passivi, il passaggio dalla medicina a contatto diretto con il paziente a quella tecnologica e concentrati su questa abbiamo ceduto ad altri la dimensione relazionale con il paziente perdendo dell’antica definizione di medico ippocratico “vir bonus, sanandi peritus” la prima parte.

E’ del 2018 l’impegno della Federazione a definire “un cambio di passo” quindi una “nuova magna carta del medico” con la quale riformulare un nuovo ruolo della professione medica.

Questa “magna carta” della professione non è mai stata fatta e meno che mai si è provveduto a ridefinire giuridicamente il nuovo ruolo del medico. “L’unica idea che i nostri hanno proposto è far indossare sopra il camice il giubbotto anti proiettile” come ha scritto la collega Maria Luisa Agneni su QS dell’11 marzo u.s. a proposito della proposta della FNOMCeO di depenalizzazione dell’atto medico.



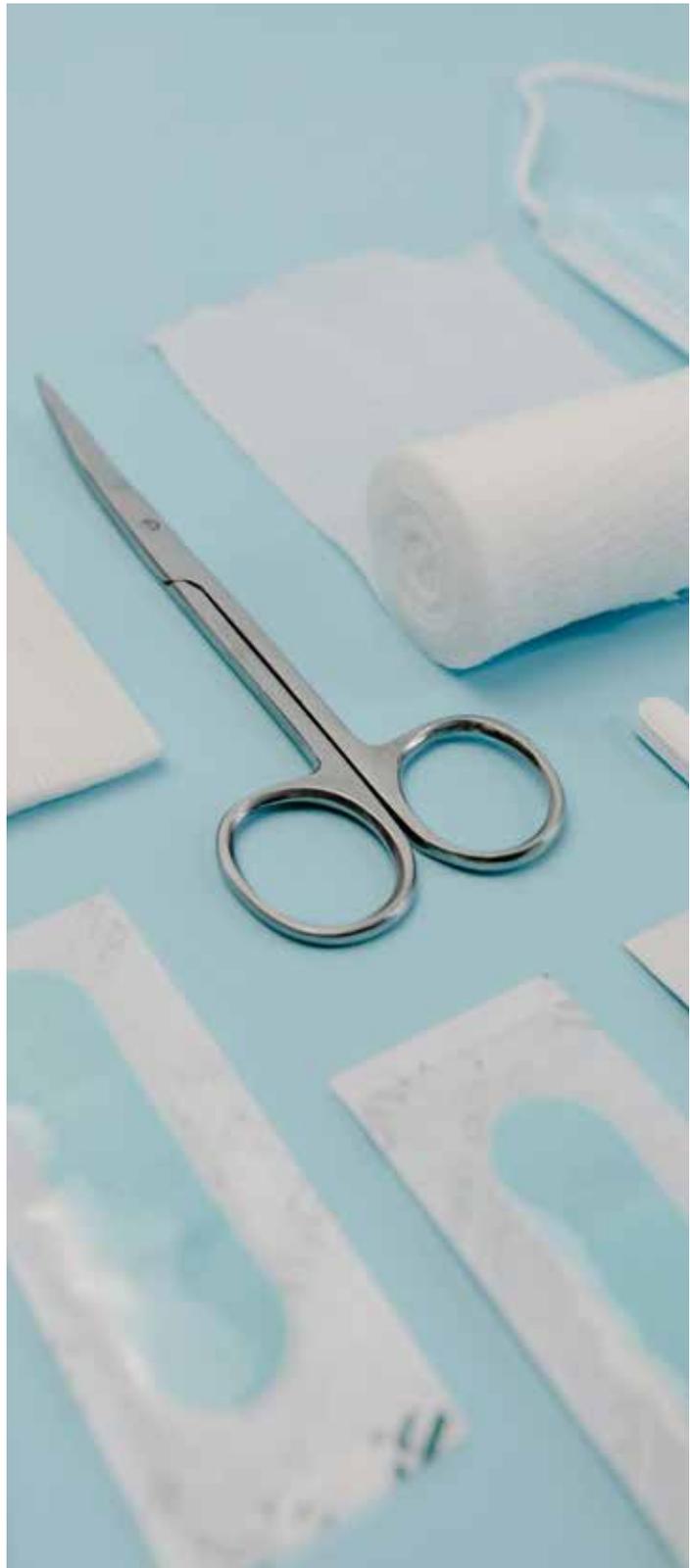
Marco Ioppi

“Adesso” ha scritto il 18 marzo u.s. su QS il collega Pietro Cavalli “che le contraddizioni di un ruolo e di una professione stanno venendo al pettine, adesso che la complessità della “questione medica” e di una professione “impareggiabile”, ci stanno esplodendo tra le mani, adesso che il “conflitto medico-paziente” sta progressivamente sostituendo la “relazione medico-paziente” e che rischiamo tutti di finire stritolati da una Sanità tesa esclusivamente al profitto, non possiamo più far finta di non accorgerci di una situazione che promette solo di peggiorare”.

E' il momento di una svolta autentica in cui **i medici ritornino ad essere consapevoli di avere un ruolo fondamentale nell'ambito del SSN e che si chiedano che cosa possono fare per modificare in meglio una situazione così compromessa.**

Il Codice di Deontologia Medica all'art. 20 sottolinea come sia fondamentale saper costruire e coltivare con il cittadino una “alleanza di cura fondata sulla reciproca fiducia e sul mutuo rispetto dei valori e dei diritti e su una informazione comprensibile e completa considerando il tempo della comunicazione quale tempo di cura”. Recuperare e dare importanza al tempo di ascolto e di comunicazione quale tempo di cura costituisce la carta vincente che il medico ha a disposizione sancito del resto anche dalla legge 219 del 2017 all'art. 1 comma 8 e ribadito dalla sentenza del TAR del Lazio n.ro 6013 del 29.05 2018.

Altro aspetto importante è non rassegnarsi al conflitto sociale che invece bisogna prevenire e superare una volta per tutte con un pensiero di riforma per non veder il medico, almeno come professione ippocratica, andare verso l'estinzione. Occorre ridefinire con il cittadino un nuovo patto di fiducia, oggi in crisi per il contesto sociale in costante cambiamento e perché al riconoscimento della complessità che caratterizza la relazione medico paziente non è stato corrisposto altrettanto grado adeguato di complessità per il medico.



L'Ordine di Trento, su questo aspetto del problema, ha lavorato molto ritenendo prioritario salvaguardare la relazione di cura medico paziente senza la quale nessuna buona medicina è possibile. Nella proposta fatta nel 2018 l'Ordine ha sostenuto che **serve avviare una vera riforma giuridica della professione che definisca che la medicina è una "scienza impareggiabile" cioè che non può essere paragonata a nessuna altra scienza in quanto non può che essere concepita che dentro chiari rapporti fiduciari e che quella del medico è una professione giuridicamente "speciale", cioè non generica, diversa dalle altre professioni e che in base alle sue diversità dovrebbe essere adeguatamente codificata.**

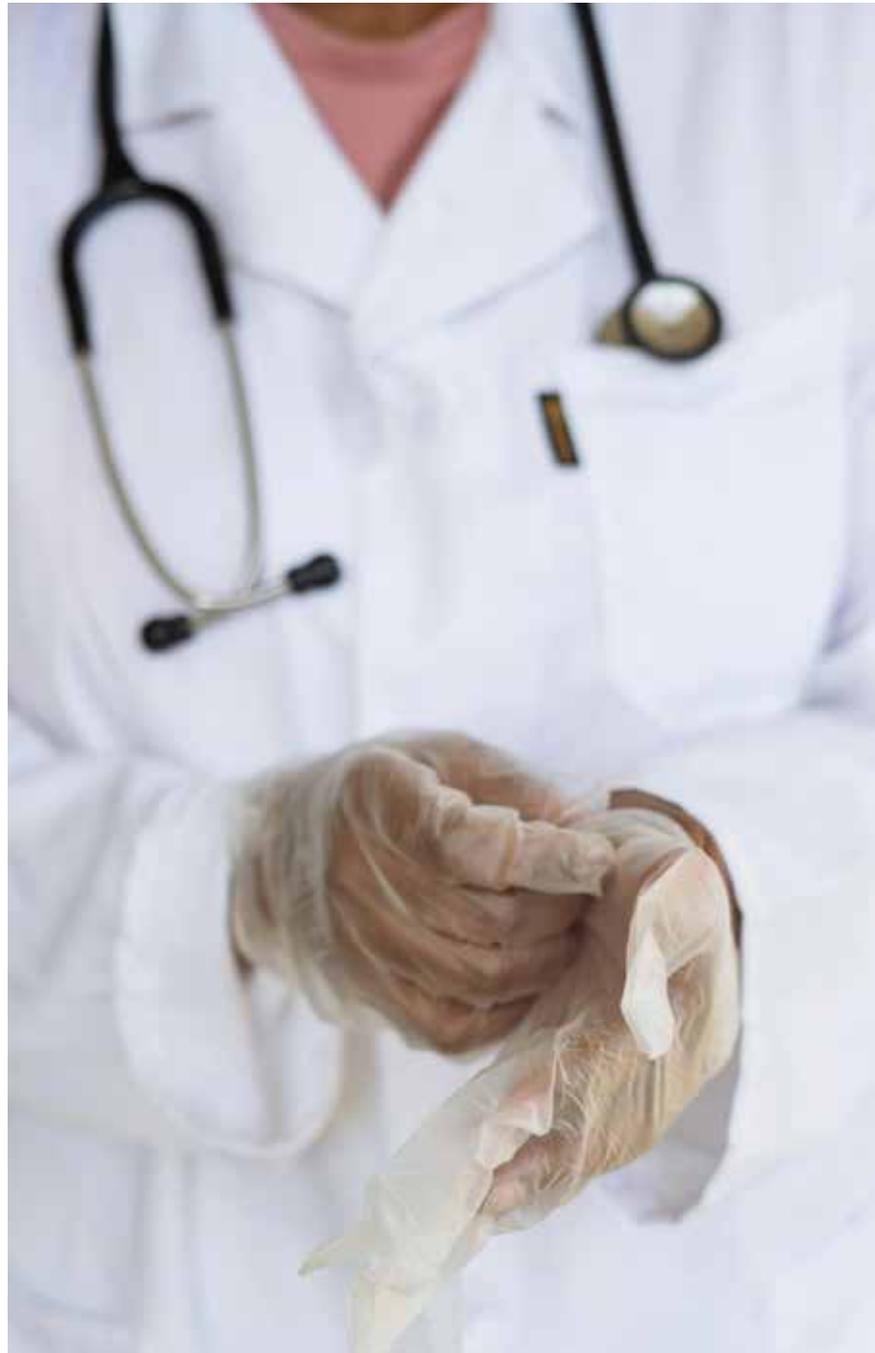
Abbiamo lavorato molto anche su una questione che noi per primi abbiamo introdotto nella nostra proposta di riforma e che riguarda la grande differenza che esiste tra "insuccesso" ed "errore". L'insuccesso dipende dal grado di complessità della medicina nel quale rientrano i limiti oggettivi delle conoscenze, le singolarità dei malati, i contesti e le situazioni. Oggi l'insuccesso viene scambiato per errore, per colpa, intasando i tribunali, rovinando ingiustamente la vita professionale di molti medici, favorendo speculazioni e malafede tanto da incrinare quella "alleanza di cura fondata sulla reciproca fiducia".

Per superare il conflitto sociale bisogna che i due concetti vengano definiti in modo chiaro per poi procedere a depenalizzare la complessità della medicina e quindi l'insuccesso e a penalizzare invece l'errore secondo legge.

Sta a noi medici, quindi, ricominciare a ripensare al nostro ruolo a fianco del cittadino per la salute dell'individuo e della comunità e **prendere l'iniziativa e farci carico delle nostre responsabilità perché non si arrivi a quel** punto di non ritorno nel governo della salute.

Non dobbiamo scordare che abbiamo anche una grande responsabilità nei confronti dei giovani colleghi e di quanti sognano di fare la

nostra bella e difficile professione, ma la più gratificante: **dobbiamo trasmettere loro fiducia e la consapevolezza di poter essere ancora protagonisti nella salvaguardia del SSN e del nostro ruolo. Lo possiamo fare se avremo come guida quotidiana i valori e i principi dettati dal CDM.**



Sul Bollettino n. 2 abbiamo avviato un dibattito sul tema dell'intelligenza artificiale e sul suo possibile rapporto con la medicina. Abbiamo ospitato interventi del presidente dell'Ordine, Marco Ioppi, del vicepresidente, Guido Cavaignoli, e di Antonio La Torre, responsabile del

centro di salute mentale dell'ospedale di Rovereto. Ora nel dibattito interviene il dott. Giuseppe Vergara, cardiologo di Rovereto, che ringraziamo per il contributo che porta al dibattito. Ecco a seguire il suo intervento

Intelligenza artificiale e medicina

Rischi, opportunità, ignoranza

S

e non solo il mondo politico, economico, industriale, scientifico e culturale, ma anche la Chiesa ai massimi livelli (vedi intervento di **Papa Francesco** al recente G7 in Puglia) si occupa di "intelligenza artificiale" (IA), vuol dire che l'umanità è entrata in una nuova era. Bene dunque ha fatto l'Ordine a promuovere un dibattito sull'impatto che la IA ha (e sempre più avrà) sulla nostra professione. Se, come appare ormai indiscutibile, la implementazione della IA in medicina è un processo inarrestabile, occorre lucidità ed "intelligenza" per cogliere le opportunità e limitare i rischi che essa, come tutte le rivoluzioni, porta con sé.

Chi di noi può negare le occasioni che derivano alla nostra professione dalla disponibilità, praticamente illimitata, di dati sanitari e dalla capacità dei moderni computer di "processarli" in un batter d'occhio generando algoritmi decisionali o da implementare in un robot? D'altra parte, venendo ai rischi, pare ragionevole chiedersi: se, in prospettiva, la IA farà tutto (diagnosi, prognosi e terapia), che ne sarà della professione del medico così come si è evoluta da **Ippocrate** ad oggi, mantenendo fino ad ora, pur tra tante insidie, la sua caratteristica fondamentale ed irrinunciabile di professione tecnologica ed umanistica in cui si bilanciano, senza pretendere supremazia, le conoscenze tecnologiche ed il rapporto empatico medico-paziente? Di timori e diffidenze verso il "nuovo" è piena la storia della Medicina.



Giuseppe Vergara

Uno dei padri della elettrocardiografia clinica, circa un secolo addietro, diceva che **"ha fatto più malati di cuore l'elettrocardiogramma che madre natura"** ed il premio Nobel della Medicina del 1960, **Peter Brian Medawar**, a proposito della opposizione alle nuove idee in Medicina, arrivò ad affermare che «la mente umana tratta una nuova idea allo stesso modo con cui il corpo tratta una proteina estranea: la rigetta», provocatoriamente richiamando un meccanismo "di difesa" di tipo immunitario.

La nostra attività di diagnosi e cura poggia sulla elaborazione di dati: dati (anamnestici, semeiologici, strumentali) del singolo paziente e dati già nostro patrimonio acquisito nel corso di studi, nella pratica professionale e nelle varie attività di aggiornamento. Ne consegue che la attività medica non può “rigettare” la IA che queste mansioni svolge straordinariamente “meglio” di noi, per quantità di dati considerati e per rapidità.

Come scrive il collega **Guido Cavagnoli** (Bollettino Medico Trentino, 02,2024) “dobbiamo prepararci a governare questo grosso cambiamento.....senza lasciarci sovrastare o spaventare”. Paure, ansie e subalternità si vincono con la conoscenza e senza concedere una rendita di posizione all'avversario. Il problema non è la IA, ma il modo con cui ad essa ci accostiamo, intriso attualmente da “ignoranza” e “soggezione”. Se solo il 10% della popolazione delle nazioni più progredite dal punto di vista economico, scientifico ed informatico, possiede un livello di conoscenza sufficiente per poter

fruire in modo profittevole delle opportunità offerte dalla IA (la stima è di un importante istituto di ricerca americano), è lecito pensare che la stragrande maggioranza dei medici italiani non è preparato alla implementazione della IA nella attività professionale.

Occorre che la IA entri tra le materie di studio del corso di laurea in Medicina e Chirurgia perché le nuove generazioni di medici devono conoscerne il funzionamento per “usarla” in modo congruo e profittevole. Per la attuale classe medica è necessario promuovere una campagna di “acculturamento” attraverso corsi di formazione per ampliare la platea dei medici in grado di porre alle piattaforme di IA domande corrette e ben orientate, prerequisito per avere risposte pertinenti e fruibili.

Seguendo l'esempio di importanti compagnie con business economico-finanziario-industriale che hanno cominciato a programmare per i propri dipendenti corsi di formazione specifica arrivando, alcune di esse, alla





istituzione di una propria “Academy AI”, di un vero e proprio centro di formazione sulla IA, l’Ordine, coadiuvato dal partner FBK, potrebbe essere promotore di questi corsi di formazione e, sperabilmente, esempio “facilitatore” per analoghe iniziative della FNOMCeO.

Resta ferma, sempre e comunque, è bene ribadirlo, la “prerogativa sovrana” del medico di verificare le proposte/risposte generate dalla IA prima di eventualmente accettarle (come facciamo con un testo tradotto dalla IA o con i percorsi che ci suggerisce il navigatore delle nostre autovetture), perché il computer è “onesto, ma stupido” in quanto privo di intenzionalità e di capacità critica. Si eviterà così l’errore di istituire una nuova tirannia, dopo quella delle linee guida passate negli ultimi anni, anche con l’avallo (o la complicità?) della FNOMCeO, da prezioso strumento di orientamento diagnostico-terapeutico a strumento dirimente sulla buona pratica clinica anche nel contenzioso giudiziario nei tribunali. Occorre inoltre accostarsi alla IA senza “soggezione” ricordando che la intenzionalità e la capacità critica sono prerogative esclusive dell’uomo. La capacità di

processare miliardi di dati in pochi istanti e di generare risposte a richieste di vario tipo e complessità non è “intelligenza” ed il primo passo per evitare suggestioni e soggezione è quello di cambiare il nome di questa meravigliosa invenzione, togliendole la rendita di posizione che le deriva dal rango di “intelligenza” che non le appartiene e che le è stato assegnato, quasi per gioco, più di mezzo secolo addietro. Mai come in questa occasione è opportuno, a mio avviso, ricordare il vecchio motto: “nomen omen”. Possiamo anche chiamarla “cervello artificiale”, concedendo alla macchina financo la capacità di “ragionamento”, ma “intelligenza” no, l’intelligenza è tutt’altra cosa ed il ragionamento è solo una parte di essa. La conoscenza almeno delle fondamenta del suo funzionamento e la assegnazione di un nome “congruo” sono elementi basilari per accostarsi in modo corretto, non subalterno e profittevole a questa grande opportunità considerandola per quello che è: un formidabile “supporto” alla nostra professione e non un bancomat che eroga diagnosi e terapie.

Offerta UnipolSai Assicurazioni - ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI TRENTO



LAVORO

OFFERTA DEDICATA

Assicura la tua attività e proteggiti in caso di richieste di risarcimento derivanti da responsabilità professionale.



CASA

-20%

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



MOBILITÀ

- COSTI
+ SERVIZI

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



PROTEZIONE

FINO AL -20%

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



RISPARMIO

+ VANTAGGI

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



RATEIZZA IL PREMIO DELLA POLIZZA IN UN PAGAMENTO
FRAZIONATO SENZA COSTI AGGIUNTIVI

**OFFERTE ESCLUSIVE RISERVATE AGLI ISCRITTI ALL'ORDINE DEI MEDICI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI TRENTO E FAMILIARI CONVIDENTI.**

TI ASPETTIAMO IN AGENZIA

ASSITRE
di Avi Federico, Fondriest Alessandro e Vecchi Riccardo

TRENTO • Via Brigata Acqui, 4
Tel. 0461 982114 - 0461 982569
agenzia@assitretn.it

“La cardiologia in linea” Un servizio prezioso per i medici territoriali

La cardiologia in linea è un servizio prezioso a favore dei medici territoriali. La responsabile è la dott.ssa Lucia Cainelli, specialista in cardiologia. Alla dottoressa Cainelli abbiamo chiesto di sintetizzarci le caratteristiche ed i risultati di questo servizio. Ecco il suo intervento:

P

rogetto promosso nel 2017 dall’Azienda per i servizi sanitari della provincia autonoma di Trento, il servizio è nato con lo scopo di migliorare la comunicazione tra ospedale e territorio, ma anche tra professionisti che operano in strutture sanitarie periferiche, e per ridurre, laddove possibile, l’accesso al pronto soccorso e agli ambulatori specialistici.

Il servizio, nato nel 2017, procede attivamente, fornendo quotidianamente teleconsulti telematici e o telefonici a tutti i medici, rivolgendosi principalmente ai medici di medicina generale.

Questo nuovo modo di comunicare tra ospedale e strutture territoriali, ha consentito di migliorare l’assistenza sanitaria, risolvendo in tempi rapidi quesiti in ambito cardiaco riducendo le liste di attesa e migliorando l’iter diagnostico-terapeutico del paziente.

Altresì, la possibilità di un contatto diretto e facilitato tra la cardiologa, dott.ssa **Lucia Cainelli** e il medico richiedente, nel tempo ha permesso la realizzazione di un forte sodalizio, fino a diventare così la “Cardiologia in linea” un punto di riferimento per tutti i medici che fruiscono del teleconsulto.



Lucia Cainelli

I quesiti più frequenti riguardano l’impiego dei nuovi anticoagulanti orali, NOAC, nella prevenzione del tromboembolismo in corso di fibrillazione atriale, il monitoraggio e il trattamento dell’ipertensione arteriosa, soprattutto nei pazienti più fragili o anziani.

Nel periodo della pandemia, questi hanno potuto evitare spostamenti, soprattutto se abitavano in aree distanti da ospedali o ambulatori.

I quesiti riguardano anche il trattamento delle dislipidemie. Il ricorso al teleconsulto ha prodotto un miglior controllo dell’assetto lipidico e il raggiungimento dei target.

Un maggior ricorso a questa strategia permetterebbe quindi di identificare meglio i pazienti ad alto rischio che potrebbero beneficiare di un intervento precoce o tempestivo per rallentare il processo aterosclerotico.

Altre domande sono relative ai pazienti affetti da fibrillazione atriale e altre aritmie, specie per quanto riguarda il monitoraggio e controllo della frequenza cardiaca.

In una percentuale cospicua di casi ciò ha permesso di razionalizzare l’impiego di esami quali l’ecocardiogramma o l’Holter, consentendo inoltre una migliore gestione terapeutica di questi pazienti.

Si ricorda che la cardiologa dott.ssa Lucia Cainelli risponde personalmente tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle ore 9.30 alle 12.30 e il primo martedì di ogni mese anche nel pomeriggio dalle ore 13.00 alle 15.00, ai seguenti recapiti:

0461 51 54 22
e-mail: cardiologiainlinea@apss.tn.it

I risultati dell'esperienza della Cardiologia in linea sono stati pubblicati sul Giornale italiano di cardiologia (GIC) DOI: 10.1714/4041.40202.

Essi hanno evidenziato nel periodo dal 2 gennaio del 2017 al 15 ottobre del 2022, 2.066 richieste di teleconsulto da parte di 316 medici di medicina generale e professionisti sanitari operanti in strutture periferiche.

L'età media dei pazienti che hanno potuto beneficiare del progetto era di 76 anni e il 53% era di sesso maschile.

Il teleconsulto ha portato nel 96% dei casi a una risoluzione immediata dei casi. Complessivamente si sono potute evitare il 54% delle visite cardiologiche, risultate necessarie solo nell'1% dei casi dopo il teleconsulto.

In questi anni il progetto ha messo in evidenza l'utilità di avere un canale di comunicazione che favorisca la collaborazione tra medici di Medicina Generale e specialisti.

Il medico che fa ricorso al teleconsulto non chiede solo la risoluzione dei casi in termini pratici, diagnostici o terapeutici ma spesso fa domande inerenti alla cultura cardiologica. Quindi il teleconsulto è anche un'occasione per informare e formare il medico di medicina generale, perché in quel momento può chiarirsi dei dubbi in merito al percorso di cura del paziente a rischio cardiovascolare.



Da oltre 50 anni partner affidabile e competente in ambito sanitario e medicale



divisione sanitaria

divisione scientifica

centro ausili

ortopedia

assistenza tecnica



Inaugurate le nuove sale della cardiologia interventistica

Al piano rialzato dell'ospedale Santa Chiara di Trento due sale operatorie completamente ristrutturate e dotate delle più moderne tecnologie

Due anni di lavori, un investimento tecnologico di quasi un milione e duecentomila euro oltre a 650mila euro di opere di riqualificazione: ecco la nuova cardiologia interventistica dell'ospedale Santa Chiara di Trento. Nuovi ambienti che permetteranno ai professionisti di lavorare confortevolmente e con le migliori tecnologie per dare ai pazienti trentini e ai turisti servizi all'avanguardia e di qualità. La nuova area è stata ufficialmente inaugurata dal

direttore generale di Apss Antonio Ferro, alla presenza dell'assessore provinciale alla salute, politiche sociali e cooperazione Mario Tonina, del direttore dell'ospedale Santa Chiara Michele Somavilla, del direttore dell'Unità operativa di cardiologia Roberto Bonmassari, della direttrice del Dipartimento infrastrutture Debora Furlani e del direttore del Servizio ingegneria clinica Alessandro Reolon.



© APSS - Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

«La cardiologia interventistica del Santa Chiara – ha sottolineato in apertura di conferenza stampa il direttore dell’ospedale **Michele Sommovilla** – è un riferimento aziendale nel trattamento dei pazienti con patologie cardiache, grazie alla competenza del personale e alla multidisciplinarietà dell’équipe medica e delle professioni sanitarie. I lavori di ristrutturazione, coordinati dal Dipartimento infrastrutture, hanno ora consentito di dotarla di spazi in grado di ospitare attrezzature sanitarie tecnologicamente avanzate che permettono ai professionisti di migliorare ulteriormente il servizio offerto ai pazienti».

Michele Sommovilla



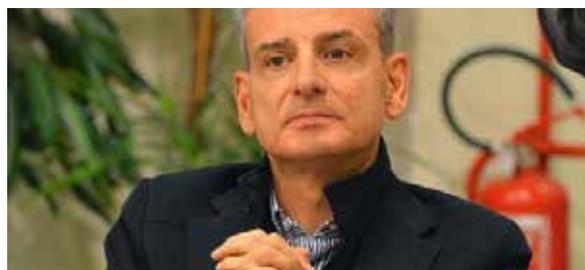
«L’inaugurazione di questa nuova area – ha evidenziato il direttore generale **Antonio Ferro** – dimostra il costante impegno di Provincia e Azienda sanitaria nel garantire un’alta qualità di cura per i nostri pazienti. L’ospedale Santa Chiara di Trento è uno snodo importante del nostro sistema ospedaliero, un ospedale hub con eccellenze a servizio di tutta la rete ospedaliera che continueremo a rafforzare fino a quando il nuovo ospedale del Trentino sarà realtà».

Antonio Ferro



«Nel recente passato – ha spiegato il direttore dell’Unità operativa di cardiologia **Roberto Bonmassari** – l’attività di cardiologia interventistica era quasi completamente incentrata sullo studio delle arterie coronarie, delle malattie valvolari e sul trattamento delle aritmie con impianto di pace maker, defibrillatori o procedure di ablazione trans-catetere. Nel corso degli ultimi anni oltre all’espansione dell’attività di emodinamica coronarica e valvolare- con più di 2500 procedure all’anno delle quali quasi 500 in emergenza soprattutto per l’infarto miocardico acuto per il quale il centro è hub provinciale – e di elettrofisiologica (con più di 600 procedure all’anno), si è assistito a un ampliamento, straordinario e impensabile fino a qualche anno fa, delle tecniche di trattamento trans-catetere delle cardiopatie “strutturali” del cuore. Mi riferisco alle malattie valvolari, come la stenosi valvolare aortica (al Santa Chiara nel 2023 abbiamo effettuato quasi 100 impianti valvolari aortici transcatetere – TAVI) all’insufficienza mitralica o ancora all’insufficienza tricuspideale, alle patologie del setto interatriale o della auricola sinistra. Progressi davvero incredibili di tecnica e di tecnologia, tuttora in continua evoluzione, permettono di curare sempre più persone con patologie cardiache severe mediante l’utilizzo di cateteri all’interno dei vasi sanguigni». A fornire gli elementi tecnici relativi ai lavori è stata la direttrice del Dipartimento infrastrutture **Debora Furlani**. **Alessandro Reolon**, direttore del Servizio ingegneria clinica ha illustrato nel dettaglio l’intervento sul parco attrezzature».

Roberto Bonmassari



«Inaugurare nuovi spazi di un ospedale riveste sempre una soddisfazione particolare – ha affermato l'assessore provinciale alla salute, politiche sociali e cooperazione **Mario Tonina**. Le due nuove sale di cardiologia interventistica sono state profondamente rinnovate e oggi possono ospitare nuove apparecchiature all'avanguardia, qualificando ulteriormente il servizio offerto ai pazienti dell'ospedale Santa Chiara di Trento, che si conferma punto di riferimento per la sanità provinciale nella fase di progettazione e realizzazione del Nuovo polo ospedaliero e universitario del Trentino. Evoluzione tecnologica, approccio multidisciplinare, valorizzazione dei professionisti della sanità trentina, presidio territoriale dei servizi sono direttrici di sviluppo della nostra sanità. Un ambito verso il quale la Provincia assicura il massimo impegno, dando attenzione anche agli spunti che emergono dall'operazione ascolto sul territorio».

Mario Tonina



© Di Lungoleno - Opera propria, CC BY-SA 4.0



Riva del Garda Fierecongressi: il palcoscenico perfetto per congressi di eccellenza



Creare l'**Habitat ideale** per conferenze internazionali, congressi scientifici e medici, convention e seminari. È uno degli obiettivi di **Riva del Garda Fierecongressi**, che da oltre 50 anni rappresenta un vero e proprio punto di riferimento per il settore. Offrendo supporto strategico e operativo, facilitando e creando comunità di eccellenza, promuovendo l'innovazione e lo scambio di conoscenze, generando valore aggiunto nei settori di riferimento. Le tre diverse sedi- il Centro Congressi e Spiaggia Olivi a Riva del Garda, e ITAS Forum a Trento- offrono soluzioni diversificate per soddisfare ogni tipo di evento.

Supporto Completo e Personalizzato

Riva del Garda Fierecongressi offre un supporto completo e altamente qualificato per ogni fase dell'evento, dalla candidatura fino all'organizzazione, garantendo massima visibilità e valore.

Location moderne e all'avanguardia

Incorniciato dalle montagne e dal lago di Garda, il **Centro Congressi** dispone di strutture moderne con tecnologie audiovisive all'avanguardia. Con una superficie di 3.400 mq, offre sette sale modulabili, espandibili fino a dodici, con capienze da 30 a 240 posti. La sala plenaria può ospitare fino a 800 persone ed è divisibile in due. Tutti gli spazi godono di luce naturale e sedute removibili per il massimo comfort. A completare la proposta, il **PalaVela**, 2000 mq per aree espositive, catering e poster session, e **Spiaggia Olivi**, gioiello architettonico degli anni Trenta situato a pochi passi dal Centro Congressi, ideale per programmi post congress, cene di gala e momenti conviviali (fino a 600 persone all'esterno e 200 all'interno). La posizione strategica del Centro Congressi consente di raggiungere facilmente alberghi, ristoranti, passeggiate panoramiche e musei.

Innovazione a Trento: ITAS Forum

Situato nel quartiere "Le Albere" di Trento, vicino al centro città e all'autostrada, **ITAS Forum** è una location innovativa e sostenibile, ideale per eventi di formazione e business. Il piano terra ospita la hall e una sala conferenze da 250 posti, mentre al terzo piano sono collocate una sala polivalente, una terrazza coperta e uno spazio open air di 300 mq con vista sul paesaggio montano. Le avanzate tecnologie audio, video e streaming e il ledwall garantiscono un'esperienza visiva unica.

Impegno per la sostenibilità

Tra le prime società fieristico-congressuali italiane a ottenere la certificazione UNI ISO 20121:2013 per la "**Gestione sostenibile degli eventi**", Riva del Garda Fierecongressi promuove la sostenibilità a tutti i livelli. Tra le iniziative, eventi plastic free, riduzione del materiale stampato, aree espositive green e il recupero delle eccedenze alimentari attraverso il progetto "Food for Good". Propone, inoltre, transfer collettivi da e per gli aeroporti limitrofi, attraverso la partecipata **ON THE GO**, agenzia di incoming che garantisce ai clienti anche pieno supporto nella selezione e prenotazione di contingenti alberghieri e nell'organizzazione di escursioni e visite tecniche specialistiche.

Il sostegno della Provincia

Gli eventi medici e scientifici trovano nel Trentino- terra molto attiva in ambito accademico e nel mondo della ricerca grazie ai suoi eccellenti Centri di caratura internazionale- anche il sostegno della Provincia, che crede e sostiene i congressi destinandovi importanti contributi.

Riva del Garda, 26 luglio 2024



**Riva del Garda
Fierecongressi S.p.A**
Parco Lido, 38066
Riva del Garda (TN)

t. +39 0464 570100
e. info@rivafc.it
w. rivadelgardafierecongressi.it

Capitale sociale 1.701.354,90 i.v.
C.F. Reg. Imp. TN 01235070222
P.IVA 01235070222 - Nr. REA: Tn - 124597



Se Google fa concorrenza al medico di base

Intervista a dott. Fabio Chesani, medico di medicina generale ora in pensione

P

rofessione o missione? E' questa la domanda che sorge spontanea dopo una chiacchierata con il dott. **Fabio Chesani**, classe 1956, laureato in medicina generale a Milano nel 1982, prima guardia medica per qualche anno e poi medico di famiglia a Trento fino allo scorso anno. "Sì - risponde il dott. Chesani - il medico di medicina generale è sicuramente una professione che però deve essere esercitata con grande disponibilità all'ascolto, alla pazienza, alla capacità di immedesimarsi nelle paure e nelle attese del paziente. Per questo è anche missione". Oltretutto una missione che per alcuni aspetti diventa sempre più difficile perché il medico deve essere anche tuttologo, medico e anche psicologo, medico e confidente, medico che di fatto per tanti pazienti, grazie alle parole giuste (ed anche alle ricette giuste) diventa la vera medicina." Ci sono un paio di problemi che il dott. Chesani evidenzia pur sorridendo. Il primo è costituito dal fatto che il paziente è sempre più esigente: ascolta ma se non è convinto chiede subito l'impegnativa per visite specialistiche. Che magari non servono o servono nella misura in cui prima il medico di medicina generale verifica lo stato delle patologie.

E questa corsa agli specialisti giustifica seppur in parte le liste di attesa. Il secondo aspetto è la concorrenza di Google: non è una battuta. Un numero crescente di pazienti arriva dal medico dopo aver consultato Google, pretende di sapere tutto e qualcuno arriva anche a chiedere i medicinali consigliati da Google. E' ben vero che secondo qualche ricercatore nel 2030 Google, grazie a tutti i dati acquisiti, compresi quelli non solo medici ma anche biologici, delle persone che lo usano potrà tracciare una prima diagnosi di possibili malattie, ma intanto per ora la parola dovrebbe spettare ai medici. E se il paziente ha fiducia allora tutto ok e si convince che il medico ne sa più di Google ma se non ha fiducia o ha un dialogo difficile tutto è possibile, compresa la denuncia che qualche paziente sporge verso il medico.

Insomma esercitare la medicina generale non è una passeggiata. Fabio Chesani, quando aveva il suo ambulatorio, faceva parte di un gruppo di medici (il numero può variare). Far parte di un gruppo medico significa dover garantire una reperibilità dalle 8 del mattino alle 19 del pomeriggio. Significa rispondere, visitare, correre a casa di pazienti più o meno gravi. Ovviamente c'è una turnazione nella fascia pomeridiana. La differenza fra il MMG, che sceglie di lavorare in gruppo, e quello che preferisce esercitare autonomamente sta nel fatto che quest'ultimo deve rispondere in ambulatorio generalmente solo il mattino per circa tre ore e poi nel pomeriggio può essere più o meno disponibile al telefono o via e mail e garantire visite a domicilio, cosa che peraltro non tutti fanno". Il lavorare in gruppo - secondo il dott. Chesani - può essere un metodo efficace per dare una risposta pronta ai pazienti fino ad una certa ora e quindi alleggerire l'accesso al Pronto soccorso. Tra l'altro - annota sorridendo il dott. Chesani - al Pronto soccorso capiscono tante cose sul medico di medicina generale, compresa la disponibilità ad effettuare visite a domicilio. Forse non lo dice a caso: in illo tempore venne accusato di effettuare troppe visite a domicilio. "Però - commenta - questo fa parte delle scelte morali che ogni medico è chiamato a decidere". In Trentino i medici di medicina generale sono circa 350, ognuno ha mediamente 1.500 pazienti. Ora la regola è che ad ogni paziente in ambulatorio possono essere dedicati circa 15 minuti. Ma poi ci sono le telefonate e tante e mail alle quali rispondere.

“Mediamente un medico di base ne riceve una cinquantina al giorno, con picchi, in particolari situazioni di epidemia, anche molto maggiori.” Quindi ambulatorio, e mail, telefono, visite a domicilio. Significa che un medico di fatto dovrebbe lavorare almeno dieci ore al giorno. Nel periodo del Covid ci sono stati medici che hanno lavorato anche 14 ore al giorno.

Abbiamo già detto delle liste di attesa e del Pronto soccorso. Le liste di attesa potrebbero anche accorciarsi, ma non più di tanto, se i pazienti non pretendessero tutto e subito. Perché è ovvio che a monte delle attese lunghe c'è anche la disponibilità delle strutture ospedaliere pubbliche e private. Quanto al Pronto soccorso la maggior parte dei pazienti che vi accedono è in codice bianco. Se l'organizzazione sul territorio con una telefonata permettesse al paziente di tranquillizzarsi forse gli accessi calerebbero.

Altro tema: il rapporto dei medici di base con i medici ospedalieri che hanno in cura i pazienti magari inviati dal medico di medicina generale. Anche su questo terreno – secondo il dott. Chesani – ci sono ritardi da colmare perché il rapporto non è facile. Il medico ospedaliero – in genere – è oberato e non trova magari il tempo di scambiare un'opinione col medico di medicina generale. In altre parole il dialogo scarso non favorisce alla fin fine il paziente. Qui è da sottolineare che l'Ordine ha ben presente il problema e sta difatti organizzando delle riunioni per cercare di mettere in contatto medici di medicina generale e specialisti. E qui forse torniamo al problema della carenza di medici. A questo

proposito il dott. Chesani ha una opinione netta sui numeri chiusi e sugli esami di ammissione alle università di medicina. Un'autentica idiozia anche perché non è detto che coloro che superano gli esami di ammissione, teoricamente i più intelligenti, siano poi i più disponibili. “Meglio l'ingresso a tutti e poi una selezione naturale strada facendo”. E allora consiglierebbe ad un giovane laureato di esercitare la professione di medico di medicina generale? “Sì purché il medico sia consapevole che esser MMG non è solo firmare ricette ma anche dialogare e stabilire un rapporto positivo col paziente”.

Ora il dott. Chesani è direttore sanitario dell'hospice Cima Verde di Trento lavora, come volontario, nel Gris, il gruppo di medici che si occupano della salute degli emigrati e dei senza fissa dimora. Sono circa dieci medici e ma altri sono pronti ad aggregarsi nel momento in cui andranno in pensione. Hanno una convenzione con l'Azienda sanitaria per questa assistenza ed hanno a disposizione una volta alla settimana un ambulatorio nei locali della stessa Azienda sanitaria. Sono anche un punto di riferimento al Punto di incontro in un altro giorno della settimana. Con loro lavorano volontariamente anche parecchi infermieri. Il numero di migranti e senza fissa dimora, che ricorrono a questo servizio prezioso, è in costante aumento.

Ettore Zampiccoli



In foto: Fabio Chesani

Con questa rubrica “Luoghi, persone, ricordi” il Bollettino medico vuole aprire un nuovo canale di dialogo con i medici iscritti e non iscritti. L’invito è di raccontarci, non tanto fatti personali, ma esperienze, circostanze, ricordi che abbiano attinenza con l’attività professionale svolta. Quindi incontri, situazioni vissute all’interno delle strutture che possano essere utili per capire, soprattutto ai colleghi giovani, che cosa è

la professione e cosa può riservare, al di là degli aspetti puramente scientifici. Pensiamo che anche questo sia un modo per socializzare e conoscerci meglio. Apriamo questa rubrica con un simpatico intervento del dott. Mario Cristofolini, già primario di dermatologia all’ospedale Santa Chiara di Trento ed ora, da pensionato, super attivo presidente della LILT, la Lega per la lotta ai tumori, del Trentino,

Nostalgia di tempi lontani

Il vecchio Santa Chiara a Trento

Lo Shanghai



Lo Shanghai era collocato in un’area lunga e stretta situata al piano terra dell’ala sinistra del vecchio ospedale Santa Chiara. A differenza delle due impeccabili divisioni di chirurgia, che erano collocate ai piani superiori in stanze ampie e luminose, allo Shanghai erano state assegnate delle piccole stanze nelle quali regnava una certa confusione. Al suo interno, uno dopo l’altro, erano stati allestiti reparti molto eterogenei tra loro: dalla dermatologia, all’urologia, alla otorinolaringoiatria, all’odontostomatologia. Ognuno di questi reparti possedeva una propria stanza di riferimento, ma c’era una sola sala operatoria per tutti. Quando i letti a disposizione nelle stanze di ogni piccolo reparto erano tutti occupati, i pazienti venivano sistemati sui lettini nel corridoio. Fu proprio la varietà di malati che soggiornavano in mezzo

alla confusione che ci portò a battezzare questa porzione di ospedale con un nome esotico Shanghai. Era “una concessione territoriale” alle nazioni europee e americane nelle quali vivevano etnie provenienti da tutto il mondo. L’immagine che avevamo allora della città più popolosa della Cina assomigliava molto a quanto sperimentavamo quotidianamente in quei reparti: per il suo miscuglio di umanità, per la densità dei suoi residenti e per il caotico lavoro che ogni giorno andava in scena grazie ai medici, alle suore e alle infermiere che vi prestavano servizio. Allo Shanghai tutti aiutavano tutti. Questa promiscuità di reparti, di pazienti e di malattie da curare fu certamente una grande scuola per molti. Ricordo per esempio Guido Segna, che era l’aiuto del reparto otorino, che mi insegnò gli schemi terapeutici da prescrivere per le più comuni dermatiti. Mario Zadra, il dentista, persona simpatica che con gran-



Mario Cristofolini

de dolcezza suonava l'organo della chiesa; e in particolare Roberto Pedrotti. In passato i disturbi urologici erano curati dal primario dermosifilopatico; ma, nel 1954, mio padre fece in modo perché proprio Roberto Pedrotti potesse organizzare un nuovo reparto di urologia e a questo fine gli mise a disposizione uno spazio e dei letti all'interno dello Shanghai. Con tutti i colleghi dello Shanghai organizzavamo regolarmente delle cene, durante le quali ci divertivamo a comporre canzoni e poesie per prenderci in giro. Ho ricordi bellissimi di quegli anni, soprattutto per quanto riguarda le relazioni umane che costruimmo. Una canzone in particolare prendeva in giro un aiuto della medicina che aveva ricoverata la sua domestica con la diagnosi di colica epatica mentre erano dolori da parto: "un calcolo davvero eccezionale con tanto di cordone ombelicale".

GLI AMICI MEDICI DELLO SHANGHAI

Penso che lo Shanghai sia stato il cuore pulsante del vecchio Santa Chiara: i medici che lì prestarono servizio ebbero il merito di costruire praticamente dal nulla le varie specialità e di far crescere un piccolo ospedale di provincia proiettandolo verso la sanità moderna. Qui non parlerò dei loro meriti scientifici che pure sono molto importanti né della loro grande dedizione verso gli ammalati ma citerò alcune loro caratteristiche che hanno fatto sì che lo Shanghai fosse anche un ambiente allegro e ricco di umanità.

L'Otorino

Era un appassionato di archeologia ed aveva scoperto una villa romana vicino al suo paese di nascita, ne finanziava gli scavi e faceva raccolta di interessanti reperti. Era un po' sbadato: si racconta che recatosi in auto a Bologna per un convegno avesse posteggiato la sua macchina in una piazza, ma la sera si racconta che fosse ritornato a Trento con il treno. Il mattino seguente, non trovando più l'auto nel suo garage, denunciò il presunto furto ai carabinieri.

L'Urologo

Uomo dalle nostalgie autoritarie, si esprimeva con un linguaggio, spesso volgare, anche in pubblico: a volte in città incontrando la moglie di uno dei suoi pazienti urlava "so marì piseolo ben ?? "con comprensibile l'imbarazzo della

signora. Era ossessionato dalle malattie contagiose e spesso praticava sotto falso nome numerosi esami del sangue. Un giorno i colleghi sostituirono la risposta ad un suo esame, regolarmente negativo, con un referto positivo per la sifilide, creandogli momenti di terrore che vennero però subito risolti con una risata ed un convivio nella sua bella casa in collina.

Il Maxillo Facciale

Aveva partecipato alla guerra in Africa ed aveva giurato fedeltà al re. Andò in crisi quando, come dipendente dell'ospedale, gli fu chiesto di giurare fedeltà alla Repubblica: affermava con convinzione che nella vita si giura fedeltà una volta sola. Molto educato e anche riservato si era rifiutato di mangiare la carne affumicata di cavallo, dono di un suo ammalato. Sotto gli occhi dispiaciuti del personale che pregustava una mangiata fuori programma, aveva sotterrato quel pezzo di carne nell'aiuola prospiciente allo Shanghai affermando che era doveroso dare onorata sepoltura all'amico dell'uomo. Possedeva e ne era molto fiero una Fiat 500 "truccata" bianca con una vistosa striscia rossa sulle fiancate. Scendeva dalla macchina togliendosi con sussiego i guanti traforati, tipo pilota di formula 1.

L'Anestesista

Abile suonatore di chitarra. Si racconta che alticcio avendo festeggiato il ritiro del suo primo stipendio avesse staccato dal muro il grande crocifisso di legno che campeggiava al primo piano dichiarando il proposito di dare da bere al Cristo. Quando si venne a conoscenza del fatto fu indetto una specie di processo da parte della Madre Superiora e del Direttore Sanitario che si concluse con una lieve censura, Dormiva in stanza con il collega chirurgo ed era solito lanciare dalla finestra le scarpe da ginnastica maleodoranti del collega che finivano penzolini sulla grande magnolia rimanendo lì per mesi.

Il Patologo

Prima del suo arrivo le autopsie sui morti in ospedale erano ridotte al minimo e venivano eseguite di notte all'interno della chiesa sconosciuta annessa al Santa Chiara, in quanto giudicate poco opportune e poco gradite ai parenti dei deceduti. Nella chiesa, denominata anche "volt dei pomi" venivano anche portati i pezzi operatori. Si racconta che una notte, mentre il chirurgo era intento a praticare una autopsia, venne colpito da un pezzo operatorio lanciato attraverso la finestra dall'inservente che così aveva evitato di compiere tutto il giro della chiesa ed entrare dal portone. L'inservente fu so-

speso dal lavoro per 15 giorni. Poi arrivò il patologo raccomandato da tutto l'arco costituzionale, ma anche dagli extra-parlamentari e dal clero. Uomo di grande fantasia, mi portò a fotografare dalla collina il fumo che usciva dalla Ferriera, fabbrica che inquinava altamente Trento e che merito suo e dei suoi articoli venne poi chiusa. Era particolarmente disponibile verso gli studenti di medicina per i quali approntava i preparati istologici utili per affrontare l'esame di anatomia. Sosteneva che i migliori preparati (ossa, cartilagini, muscoli) si ottenevano dal coniglio. Per questo esigeva dallo studente il coniglio intero: i maligni mormoravano che lo stesso coniglio finisse sulla sua mensa. Diceva essere entrambi riconosciuti nella "figura libera e combattiva del gitano", uniti nelle varie battaglie per la sanità e per il nostro ospedale. Prima di accedere alle riunioni dei primari, quasi tutti ostili alle nostre proposte, giudicate di sinistra, mi diceva: stringi la cintola come fanno i toreri che entrano nell'Arena e cercano di non farsi infilzare dai tori.

Le Suore

Furono le padrone incontrastate dell'ospedale Santa Chiara per oltre 400 anni fino al 1987. Erano dirette dalla madre Superiora, una vera autorità che destinava le suore ai vari reparti ed esercitava una

certa influenza nella scelta dei nuovi medici e persino dei primari. Era molto severa con le infermiere mentre ammoniva con comprensione i medici che esibivano un linguaggio poco corretto. La suora dello Shanghai era piccola, magra ma molto burbera e sbrigativa. Parlava un dialetto a volte incomprensibile e non aveva nessuna soggezione dei primari: sapeva difendersi e teneva testa all'esuberanza dei medici. Era la prima a giungere in reparto al mattino alle ore 6, apriva tutte le finestre e recitava ad alta voce le preghiere camminando lungo il corridoio incurante delle lamentele dei malati, desiderosi di continuare a dormire. Lo stesso succedeva la sera quando recitava il rosario. Era molto decisa nel distruggere giornalini o pubblicazioni che riportavano donne poco vestite e nel sequestrare bottiglie di vino che alcuni pazienti nascondevano negli armadietti o sotto il letto. Si dedicava totalmente agli ammalati di qualunque classe sociale ed era particolarmente affettuosa con i bambini e con i poveri. Anche per gli ammalati che erano affetti da malattie giudicate vergognose come quelle veneree aveva parole di incoraggiamento senza dilungarsi in prediche. E' stata una maestra di vita: tolleranza e comprensione per le debolezze altrui, ma idee chiare sui principi fondamentali di ordine etico e morale.



© @ufficio comunicazione Apss



TORNA A SENTIRE RITORNA A VIVERE

Con Acustica Trentina puoi avere numerosi servizi, tra cui:

- **TEST UDITO GRATUITO**
nei nostri studi o a casa tua in caso di bisogno
- **PROVA SENZA IMPEGNO**
e gratis degli apparecchi acustici a casa tua
- **PERCORSO PERSONALIZZATO**
per raggiungere l'udito più adatto
al tuo stile di vita
- **ASSISTENZA GRATUITA**
anche a casa o nelle RSA in caso di bisogno
- **SOLUZIONI D'ACQUISTO AGEVOLATE**
formule di pagamento rateale a tasso 0
- **CORSO UDITO FACILE**
video tutorial sul nostro canale YouTube

CON ACUSTICA TRENTINA HAI MOLTO DI PIÙ

Per info e prenotazioni

Numero Verde
800-274067



ACUSTICA TRENTINA
innanzitutto persone

TRENTO SEDE Via Verona, 31/2 - TRENTO NORD Largo Nazario Sauro, 64 - TRENTO CENTRO Via Mazzini, 12
tel. 0461 91 33 20 - www.acusticatrentina.com - info@acusticatrentina.com



Un racconto tutto da leggere I matti del Dott. Mancioppi



"L'uomo di cartapesta e altre storie"
di Eraldo Mancioppi

Questo non è un libro scritto solo per i medici. È un libro che dovrebbe esser letto da chi, fuori dall'ambito medico - sanitario, vorrebbe capire - o provare a capire - che cos'è la follia ed i confini labili che spesso contraddistinguono la follia e la normalità.

Il titolo del libro è "L'uomo di cartapesta e altre storie" e l'autore si chiama Eraldo Mancioppi, ha svolto la sua carriera come medico ospedaliero in Trentino ed ora esercita l'attività di libero professionista. Ha lavorato in ospedali grandi e piccoli, in centri di salute mentale, in ambulatori e in cooperative di assistenza all'handicap. Ha cominciato ad esercitare la sua attività quando entrava in pista la legge Basaglia, ovvero la riforma che chiuse i manicomi ed introdusse nuovi percorsi per la cura della

follia. Ai tempi della discussa riforma qualche medico sosteneva che, chiusi i manicomi, potesse scomparire la follia ovvero "la cupa malinconia, l'architettura della paranoia, le catene delle ossessioni." Non è andata così ed il libro di Mancioppi lo dimostra.

Tra i molti casi che ha curato, Mancioppi ne racconta oltre trenta. Sono storie di pazienti che egli ha seguito in anni di lavoro. I titoli che dà ai vari capitoli, tutti brevi e scritti con un linguaggio scorrevole e comprensibile anche per chi non è medico, sono significativi e sicuramente incuriosiscono: "Severina e il culto dei morti", "Alì Babà e il ladrone", "Il generale della Nato", "L'uomo di cartapesta", "Il segreto di un uomo mansueto" ecc. ecc. La storia dell'uomo di cartapesta dà il titolo al libro. È la vicenda di un signore che per procurarsi un'arma, con la quale avrebbe voluto rapinare una banca, aveva ucciso un metronotte. Scontata la pena venne mandato in una casa di riposo: qui si scopre che ha una passione insolita per la cartapesta. La lavora, la modella, è quasi un artista. La cartapesta è la sua difesa, la sua corazza contro la malattia. Ma ad un certo punto la cartapesta non basta più per difenderlo dagli antichi dolori. E allora lui una sera mette l'abito migliore e va in bagno dove si taglia le vene.

Impossibile qui accennare a tutte le storie, però tutte meritano di esser lette, degne di attenzione e riflessione.

Mancioppi nei suoi racconti, oltre a descrivere le patologie dei vari soggetti, è capace con poche righe di far intuire il dolore dei suoi pazienti, inquadra bene il contesto nel quale matura la malattia, le situazioni familiari che spesso hanno scatenato la follia, i disagi che tanti matti hanno subito e vissuto quando erano bambini in contesti familiari decisamente difficili.

Nell'ultimo capitolo del libro il dott. Mancioppi si pone la domanda "Dove va la psichiatria?" Domanda più che lecita anche alla luce dei risultati della legge Basaglia, che anche a livello trentino – come abbiamo visto in un dibattito svoltosi su questo Bollettino – trovano valutazioni diverse. Tra l'altro il dott. Mancioppi iniziò la sua carriera nel 1979 ovvero proprio a ridosso dell'introduzione della legge Basaglia e quin-

di della chiusura dei manicomi. Quello di Pergine venne chiuso formalmente nel 2002 ma per alcuni anni di fatto ospitò ancora degli ammalati. L'aver vissuto la fase di avvio della riforma gli dà la possibilità di una valutazione oggettiva ed ampia. Annota a questo proposito che "l'ingresso della psichiatria nell'ospedale civile non fu facile" e spesso accadeva che di fatto la psichiatria negli ospedali veniva relegata in piccoli spazi, magari marginali e lontani dall'edificio ospedaliero. L'opinione del dott. Mancioffi è che oggi la psichiatria viva una fase difficile e necessiti di un profondo ripensamento. Siamo – scrive – in una fase di "risacca" certificata, tra l'altro, dalle frequenti richieste di malati, precedentemente seguiti in ambito pubblico, di poter tornare in cura seppur privatamente. Ci sono poi la burocratizzazione che "ha assunto dimensioni pressoché paralizzanti", le difficoltà di dialogo tra chi, pur con vari livelli di responsabilità, dovrebbe garantire comunque la regia dell'assistenza pubblica, la demotivazione del personale con effetti striscianti sul paziente. "Curare le persone con disagio psichico non può essere parificato alla produzione di generi di consumo....e questo è anche il rischio della dismissione della psichiatria pubblica



In foto: Eraldo Mancioffi

dal ruolo di stratega e di garante degli interventi che era solita ricoprire." Da ultimo Mancioffi così conclude: "La presa in carico deve tornare ad essere pratica comune. Infatti una psichiatria deresponsabilizzata e marginale cova il rischio del ripristino della dimensione manicomiale. Di fatto la righettizzazione dei centri di salute mentale è un processo che già fa capolino. Lo vedo rispetto alla realtà dove ho lavorato.... un progetto in via di attuazione prevede la concentrazione dei servizi e la marginalizzazione dei reparti psichiatrici in una palazzina dismessa della casa di riposo: Vecchi e matti: "Il polo degli inutili". La storia ripete se stessa nei nodi non sciolti".

Ettore Zampiccoli



—Il mondo Mezzacorona e Rotari

TRENTINO

Visite guidate con degustazione

—Proponiamo visite personalizzate (in italiano, inglese, tedesco e francese) con degustazioni guidate di spumanti Rotari Trentodoc e vini Mezzacorona Trentino DOC in abbinamento a prodotti tipici del territorio.

Visitate il nostro Wine Shop

—Vi aspettiamo presso il Punto Vendita per offrirvi vini dai profumi e aromi inconfondibili che rispecchiano la natura e la purezza del Trentino.

MEZZACORONA
1904

ROTARI
TRENTODOC

Shop —Wine shop Mezzacorona
Via Tonale 110 - SS 43 Val di Non 38016

♥ Per visite e degustazioni guidate in Cantina: +39 0461 616300/1, visite@mezzacorona.it

■ Salvaguardare la sicurezza dei medici e del personale sanitario

Un appello del presidente nazionale Anelli

Sono sempre più frequenti gli episodi di violenza da parte di pazienti o parenti di pazienti verso medici, infermieri e personale sanitario. A questo proposito il presidente nazionale Anelli ha inviato alla presidente del Consiglio dei ministri, Giorgia Meloni, la seguente lettera trasmessa anche agli Ordini regionali.

Onorevole Presidente Meloni,

con estrema amarezza, nella qualità di Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO), Ente pubblico sussidiario dello Stato al fine della tutela degli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale, insignito dal Presidente della Repubblica Sergio Mattarella della medaglia d'oro alla Sanità pubblica per l'azione meritoria di contenimento e contrasto al Covid-19, svolta dai medici e dagli odontoiatri nel tragico periodo pandemico, sento di dovere, ancora una volta esprimere, a Lei, in via ufficiale, lo stato di disagio, di malessere, di impotenza e di sconforto che investe oggi la Professione medica in particolare.

Sono ormai quotidiani e purtroppo ultimamente concentrati nella Regione Puglia, che tanto calorosamente l'ha accolta negli ultimi giorni, gli episodi di violenza fisica e non solo verbale contro i medici da parte di pazienti o parenti degli stessi.

Episodi che si continuano a verificare nelle strutture sanitarie, nei pronto soccorso, nelle strutture di continuità assistenziale e anche presso le abitazioni di pazienti. Episodi che disegnano un clima di odio, di insoddisfazione, di aspettative deluse incompatibili con una attività sanitaria realmente efficace che già sconta condizioni di esercizio pro-

fessionale, sempre atteso dai medici con il massimo dell'impegno e della dedizione possibili, al limite della criticità.

Le violenze perpetrate a danno dei medici e degli odontoiatri, che mi onoro di rappresentare, inducono a ritenere avviato un processo di generale svalutazione della figura del professionista sanitario, una visione che più che salvifica è vissuta come terminale di malfunzionamenti e di ritardi, di colpevolezza per esiti infausti della malattia, di intolleranza in un rapporto che, al contrario, deve delinearci come alleanza per il raggiungimento dell'obiettivo di cura.

Il senso di questa mia nota, indirizzata a Lei quale massima carica dell'Esecutivo del nostro Paese, non è solo quello di un ennesimo cahier de doléance bensì è una sentita richiesta di intervento che possa contrastare la disaffezione che sta colpendo inesorabilmente la Professione, al fine di costruire una realtà che riporti dignità, serenità e sicurezza tra i professionisti sanitari nelle strutture, sulle ambulanze e tra la nostra comunità sociale.

La cornice normativa attuale con la procedibilità di ufficio costituisce un grande passo avanti dell'ordinamento del Paese, ma gli ultimi, quotidiani episodi di aggressione nei confronti dei professionisti sanitari fanno ritenere urgente il rafforzamento del sistema organizzativo di tutela, finalizzato alla garanzia dell'assistenza ma anche alla creazione di una deterrenza che consenta di arginare fenomeni il cui aumento spesso è anche frutto di emulazione.

Ferma restando la necessità di una rivoluzione culturale che passi dalla formazione e informazione dei nostri cittadini sin dall'età scolare, percorso che è da costruire nel tempo, chiedo con forza di attivare sistemi di controlli di sicurezza nell'accesso alle strutture sanitarie.

Non si comprende infatti la difficoltà di attivazione di tali sistemi, a tecnologia semplice, già ordinariamente esistenti in molte strutture pubbliche così come nelle sedi ferroviarie e aeroportuali. Connesso e coerente con quanto sopra richiesto, ritengo sia procedere all'accorpamento delle sedi di continuità assistenziale/guardia medica in un'unica struttura al termine dell'orario ambulatoriale per evitare di lasciare soli i medici. Troppe donne, troppe professioniste medico che operano in solitudine di notte, in locali isolati, hanno subito aggressioni favorite certamente anche da una situazione ambientale non idonea.

Le proposte organizzative sopra esposte costituiscono la base per una ridefinizione del nostro impianto assistenziale sanitario e certamente richiedono risorse dedicate.

In tal senso Egregio Presidente sono a chiederLe l'attivazione al massimo livello per destinare a tale scopo i fondi europei del PNRR dedicati alla messa a norma e miglioramento delle strutture sanitarie.

Il mio appello è volto, Egregio Presidente, a porre alla Sua autorevole attenzione le condizioni di esasperazione che la professione medica sta vivendo che sono esplicitate da continue dimissioni soprattutto di professionisti operanti in specifici ambiti quali emergenza e pronto soccorso.

Sono segnali a mio avviso da non sottovalutare.

La richiesta che Le pongo e che affido alla Sua sensibilità è quella di una concreta attivazione che riporti sicurezza e serenità tra i professionisti.

Restando a disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento, Le porgo distinti saluti.

Filippo Anelli



■ “Lavoro primario”: curare i diritti dei più deboli

Un intervento del dott. Dino Pedrotti

Leggo su l'Adige (prima pagina del 29 giugno) una frase per me molto discutibile, detta da un collega ostetrico: *“Ho fatto solo il mio lavoro”* (il riferimento è al dott. Tateo nei mesi scorsi al centro di accese polemiche – ndr). So che lui sta difendendo legalmente le sue scelte di comportamento più o meno autoritario nel suo reparto. Io vorrei intervenire “da esperto”, solo perché “il lavoro” di ostetrici e neonatologi trentini è stato da me coordinato in provincia per decenni (1970-1997). Per me, “il lavoro” che soprattutto i primari devono fare è dialogare con collaboratori e colleghi, per poter dare le massime e le migliori possibilità di vita ai nuovi nati, dal punto di vista “tecnico e umano”. Due punti di vista non separabili.

Nel 1970, cinquant'anni fa, con l'ostetrico dott. Carbonari, vidi nascere in Italia, a Milano, la *“Medicina perinatale”*. Per trent'anni in Trentino lavorammo assieme, ostetrici e pediatri, per organizzare le cure più aggiornate alla nascita. Il delicato problema del trasporto fu risolto con la “buona volontà” di “infermiere samaritane” che per dieci anni, a loro rischio, andarono ad assistere i neonati gravi da ben 14 punti nascita trenti-

ni. La Direzione sanitaria non approvava, ma riuscimmo a vincere la battaglia pro-neonati! In un ottimo *“spirito dipartimentale”* noi ci aggiornavamo con ostetriche e ostetrici, presenti anche nei corsi pre-parto periferici con nostre pubblicazioni per i genitori (70.000 copie del libro *“Bambini sani e felici”*!).

Nel 1990-91 riuscimmo a definire in Trentino un Dipartimento ostetrico-neonatale, con chiare procedure e controlli. Ci confrontammo col mondo, presentando anche a livello internazionale dati ostetrico-neonatali molto positivi, mettendo in evidenza lo *“spirito dipartimentale”* che ci animava. Malgrado le poche risorse dateci da una Azienda poco collaborante, i più bassi tassi di mortalità ed esiti e i più alti tassi di allattamento e gradimento dipendevano **“solo da una attiva collaborazione ostetrico-neonatale, al servizio del Neonato trentino e della sua mamma”**.

Non faticavo ad andare in ogni ospedale trentino e a discutere con ostetrici e a valle con neuropsichiatri e pediatri di famiglia (tutti presenti nel Dipartimento). Partecipammo a Congressi di *“Medicina perinatale”* in decine di convegni regionali e nazionali (attivi fin dal Congresso nazionale delle Ostetriche ad Arco- 1980). Documentammo risultati molto positivi fin dai primi confronti mondiali (Vienna 1988, Kyoto) e in due incontri nazionali a Trento (1995, 1997). Già nel 1990 avevamo esiti e mortalità ai più bassi livelli mondiali. Dall'Azienda indifferenza, critiche e poche risorse...



Alla base avevamo il paziente più piccolo e più debole, con i suoi massimi diritti. E attorno a lui c'era un clima positivo di lavoro e di dialogo tra operatori sanitari e tra loro e le mamme. C'era "entusiasmo" a livello ostetrico e pediatrico.... Lo chiamavo "umanesimo in sala parto e in terapia intensiva", perché al centro si metteva non il Sapiente, ma "la persona Neonato". Ostetrici e pediatri dialogavano con noi; e noi con tutta Italia (più di 60 incontri!), aggiornandoci e aggiornando gli altri con dati e con la nostra filosofia.

Visto che il Mondo futuro dovrebbe essere "a misura di Bambino" (ONU, 2002), se noi diamo voce al Neonato, "lui che tipo di primario vorrebbe alla sua nascita?". Anzitutto aggiornato, certo! Ma poi vorrebbe primari ostetrici e pediatri che dialogano tra loro, con ogni collaboratore, con altri primari a monte e a valle, con sua mamma, con tutta la popolazione (e in particolare con associazioni di genitori, per "fare cultura")! Il "lavoro di primario", giudicato dal basso, dal paziente più debole del mondo, non è quello di comandare dandosi ragione... Consiste nell'organizzare il reparto "al servizio di mamme e neonati

con i collaboratori": deve curare una atmosfera costruttiva di dialogo a livello tecnico e umano. **Primari ostetrici e neonatologi** devono dialogare tra loro "in nome del Signor Neonato", con lo spirito dipartimentale della *Medicina perinatale* del 1970. Due anni fa una giornalista chiese a neonatologi e infermiere "chi comandava da loro vent'anni prima": la risposta fu molto chiara e anche ben evidenziata in un titolone: "a Trento non comandava il primario; primario era il Bambino...". **Purtroppo l'Azienda sanitaria** curava e cura poco il lato umano. Dal 2000 in poi crollò il Dipartimento e furono attivate "aree ostetriche" e "aree pediatriche" separate, con minori possibilità di dialogo. Di positivo vedo oggi sul territorio ostetriche ben presenti per mantenere aggiornate le mamme con i pediatri di famiglia. Per me, "il lavoro" di un primario ostetrico e pediatrico (aggiornato su temi tecnici e umani) dovrebbe comprendere anche la sua presenza sul territorio, tra ostetriche e pediatri. Così ragionavo alcuni decenni fa. Oggi però vedo che ci si concentra più su freddi temi tecnico-economici; più su individualismi e meno su problemi umani. Vedo che i mulini a vento continuano a ruotare...

Dino Pedrotti, neonatologo



News dall'Ordine

I NOSTRI LUTTI



Walter Bailoni

Walter Bailoni, stimato medico di base in bassa Val-

sugana, è scomparso all'età di 63 anni lasciando sgomenti familiari e pazienti. Era una persona attiva ed entusiasta della vita, aveva ancora tanti progetti ed ha combattuto con dignità fino alla fine contro la malattia. Come ha sottolineato il sindaco di Telve, Matteo De-gaudenz "Quando una Comunità perde una persona come il dott. Bailoni, quella Comunità non è più la stessa. E' partita da lui l'idea di creare il servizio di medicina di gruppo presso gli ambulatori, dando vita ad un'organizzazione a servizio della collettività estremamente utile, fiore all'occhiello per il nostro paese, che noi abbiamo la responsabilità di mantenere e valorizzare."



Franco Toldo

A Rovereto è morto il dott. Franco Toldo,

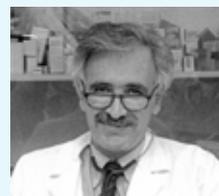
medico di base. Aveva 67 anni e da tempo combatteva contro una brutta malattia. Come hanno scritto i giornali era persona particolarmente disponibile ad ascoltare i propri pazienti, giorno e notte. Da lui sono passati migliaia di roveretani. Il dott. Toldo era stato anche medico dei frati francescani di Santa Caterina, sia quelli impegnati nelle attività parrocchiali che quelli ricoverati infermeria.



Silvio Agugiario

A Trento è venuto a mancare all'età di 82 anni il

professor Silvio Agugiario. Per 18 anni era stato primario di chirurgia all'ospedale Santa Chiara di Trento. Era andato in pensione nel 2008. Originario di Padova, era stato anche professore associato alla facoltà di medicina dell'università di Verona dal 2003 al 2016. A Trento era arrivato per guidare uno dei due reparti di chirurgia. Tutti i colleghi lo ricordano come persona e professionista estremamente preparato e corretto. Ha lasciato un bel ricordo anche tra il personale infermieristico, con quale ha lavorato per tanti anni. Amante della montagna, dopo la pensione, si dedicava alla coltivazione delle rose.



Mohamad Dakka

Il giorno 30 luglio 2024 è mancato il dottor Mohamad

Dakka. Per trent'anni medico pediatra di Mori, Brentonico e Valle di Gresta. Nato in Siria venne in Italia nel 1969, si laureò in medicina presso l'università di Padova. Esercitò come medico per alcuni anni alla casa di cura Villa Regina di Arco e successivamente venne nominato pediatra per i comuni di Mori, Brentonico e Valle di Gresta dove operò fino alla meritata pensione. Il suo ruolo non è stato solo di medico prima e pediatra poi, ma di vero e proprio consigliere e amico sia dei bimbi ammalati che dei familiari. Dolce e affettuoso con i suoi piccoli pazienti, molti degli allora bambini ancora oggi ricordano il suo approccio paterno che non incuteva alcuna paura, come solitamente fa il "dottore". Persona di animo sensibile, ha molto sofferto negli ultimi anni per lo scoppio della guerra in Siria, suo paese natale, guerra che non gli ha permesso di fare ritorno nemmeno per porgere un filiale saluto alle tombe dei suoi genitori.

Responsabilità Sanitaria e novità legislative

La legge n. 24 del 08.03.2017 conosciuta come “legge Gelli” ha **modificato sostanzialmente** il regime delle responsabilità delle Strutture sanitarie pubbliche e private e del personale sanitario – medico e non medico – sia dipendente che libero professionista. L’entrata in vigore della legge ha comportato **la necessità**, per i medici, di conoscere il nuovo assetto dei rischi inerenti l’attività professionale e le modalità per poterli trasferire agli assicuratori.

Assiconsult Srl - Divisione Eurorisk, primaria società di brokeraggio assicurativo nella **gestione dei rischi** nel settore della sanità, in accordo con l’Ordine dei Medici di Trento mette a disposizione degli Associati l’attività di **analisi del rischio, formazione e intermediazione assicurativa**.

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

Noi **ci impegniamo costantemente** nella ricerca di soluzioni semplici e funzionali anche per i problemi più complessi.

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

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

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

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

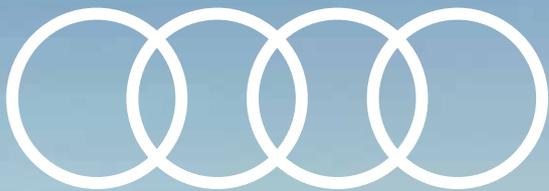
Per quanto sopra specificato Assiconsult - Divisione Eurorisk applicherà la tariffa di **€ 50,00 a Medico**, per progetti relativi a coperture assicurative.

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

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

Per **info** rivolgersi a:
Assiconsult – Divisione Eurorisk
Tel. 0461 433000
Mail: trento@assiconsult.com





La formula flessibile per le tue esigenze. Audi Q3 Sportback con Audi Value Noleggio.

Audi Financial Services finanzia la vostra Audi.

Da **559 euro*** al mese.

Con Audi Value Noleggio, oggi, hai la libertà di guardare al domani senza preoccupazioni, perché puoi scegliere di guidare il modello che preferisci senza impegni. Con la tranquillità di avere, **inclusi nel canone, RCA, manutenzione, soccorso stradale e altri vantaggi.**

Scopri la nel nostro Showroom e su **audi.it**

*Canone applicato solo nel caso di noleggio della vettura con Audi Financial Services. Il canone comprende: Copertura assicurativa RCA massimale € 26.000.000 senza franchigie - Tutela conducente con massimale di € 77.500 - Limitazione di responsabilità per Incendio/furto con penale del 3% min. € 250 - copertura Danni, Atti vandalici ed Eventi naturali con penale a € 1.000 - Immatricolazione e messa su strada - Manutenzione ordinaria e straordinaria presso tutta la rete Ufficiale Audi - Soccorso stradale e traino 24/24 in Italia ed Europa - Sistema di recupero del veicolo rubato dispositivo a radio frequenza - Accesso al portale dedicato ai nostri Clienti. Anticipo di € 8.769. I prezzi sono da intendersi IVA inclusa. Noleggio di 36 mesi e 45.000 km totali, salvo approvazione Volkswagen Leasing GmbH. Dati riferiti alla versione Q3 Sportback 35 TFSI S tronic S line edition. Offerta valida per Cliente Privato sino al 30/09/2024 salvo variazioni di listino, grazie al contributo di Audi Italia e delle Concessionarie Audi che aderiscono all'iniziativa pari a € 6.466,67. L'immagine è da intendersi puramente indicativa. Audi Financial Services è un marchio per la commercializzazione dei servizi finanziari e di mobilità condiviso da Volkswagen Financial Services S.p.A. Volkswagen Mobility Services S.p.A. e dalle succursali di Volkswagen Bank GmbH e Volkswagen Leasing GmbH in Italia. Il prodotto Audi Value Noleggio è realizzato ed intermediato da Volkswagen Leasing GmbH.

Gamma Audi Q3 Sportback. Consumo di carburante (l/100 km) ciclo combinato (WLTP): 5,5 - 9,1. Emissioni CO₂ (g/km) ciclo combinato (WLTP): 144 - 207.

I valori indicativi relativi al consumo di carburante e alle emissioni di CO₂ e/o, in caso di modello ibrido plug-in, al consumo di energia elettrica, sono rilevati dal Costruttore in base al metodo di omologazione WLTP (Regolamento UE 2017/1151 e successive modifiche e integrazioni). I valori di emissioni CO₂, nel ciclo combinato sono rilevanti ai fini della verifica dell'eventuale applicazione dell'Ecotassa/Ecobonus, e relativo calcolo. Eventuali equipaggiamenti e accessori aggiuntivi, lo stile di guida e altri fattori non tecnici, possono modificare i predetti valori. Per ulteriori informazioni sui predetti valori, vi invitiamo a rivolgervi alle Concessionarie Audi e a consultare il sito audi.it. È disponibile gratuitamente presso ogni Concessionaria una guida relativa al risparmio di carburante e alle emissioni di CO₂, che riporta i valori inerenti a tutti i nuovi modelli di veicoli.

Dorigoni Trento

Via di San Vincenzo 42 - 38123 Trento
Tel. 0461 381200 - info@dorigoni.com
www.dorigoni.com

Dorigoni Rovereto

Via Parteli 8 - 38068 Rovereto TN
Tel. 0464 038888 - info@dorigoni.com
www.dorigoni.com

Scopri le
promo

