

## *Contesti professionali*



CIRCOLO CULTURALE MEDICO  
"QUEI DEL MARTI"

### **CARO PRESIDENTE...**

Il Circolo Culturale Medico "Quei del Marti" ti ha visto protagonista fin dagli esordi. Era di martedì, il 31 maggio 1988, quando assieme ad un gruppo di medici (Renzo Bruseghini, Roberto Citroni, Albano Conzatti, Guido Fait, Franco Foresti, Andrea Lovisi, Mauro Senter, Paolo Setti e Rino Tardivo) hai dato vita a questo sodalizio, sottoscrivendone l'atto costitutivo.

Come si legge nel nostro statuto, il Circolo ha lo scopo di promuovere attività culturali per il miglioramento della professione e dell'assistenza medica, nonché la mutua solidarietà tra i soci e la beneficenza ad enti o privati bisognosi.

Caro Gian Pio, tu ne sei stato Presidente fin dalla fondazione e di biennio in biennio l'incarico ti veniva confermato per semplice acclamazione, quasi quasi come se, con una battuta,

più che di una presidenza si trattasse ormai di una “monarchia”. Ma perché cambiare ciò che funzionava alla perfezione?

Infatti, sotto la tua guida, pacata ma saggia, negli anni le attività del Circolo sono state molteplici, sia nel campo dell’aggiornamento professionale sia nell’attività di informazione ed educazione sanitaria contribuendo al miglioramento della salute pubblica.

Merita qui ricordare almeno alcune di queste iniziative.

La prima ha riguardato la realizzazione, proprio nel 1988, di uno strumento atto a migliorare la gestione del rapporto con il paziente, sia nei confronti del medico di base sia se vi era la necessità di consultare un altro specialista. Si tratta del “*Libretto sanitario personale*” (Figura 1). Uno strumento semplice, ma completo, che, se bene compilato, diventa una sorta di cartella clinica sempre al seguito del paziente.

Attento ai cambiamenti, già allora annotavi che il libretto sanitario era “un parto forse tardivo perché il supporto informatico sta sempre più prendendo piede”. Infatti, in pochi anni, avresti accompagnato tutti noi alla conversione informatica, vale a dire verso la cartella clinica informatizzata.

Ma quel primo lavoro del libretto sanitario, alla cui stampa contribuì la Cassa Rurale di Rovereto, ci aiutò a razionalizzare il nostro lavoro senza incorrere in dispersione di dati che potevano risultare essenziali per meglio inquadrare e, quindi, aiutare il paziente stesso.

Era da considerarsi propedeutico all’uso del computer.

Insieme abbiamo continuato a progettare e a prepararci professionalmente, partecipando a numerosi corsi formativi (Figura 2). L’arricchimento culturale unito al divertimento dello stare insieme, specie nel convivio, storica la “Bettolaccia”.



## INDICE

Generalità dell'assistito . . . . .	pag. 1
Scheda sanitaria e formula dentaria . . . . .	» 2
Terapia e patologia in atto . . . . .	» 3
Vaccinazioni, trasfusioni e sieroprofilassi . . . . .	» 4
Anamnesi familiare e fisiologica . . . . .	» 5
Sunto anamnestico . . . . .	» 6
Esame obiettivo . . . . .	» 7
Diario clinico . . . . .	» 8
Scheda ipertesi . . . . .	» 12
Scheda diabetici . . . . .	» 13
Scheda pazienti in terapia anticoagulante . . . . .	» 14
Assenze dal lavoro . . . . .	» 15
Esami di laboratorio . . . . .	» 16
Esami strumentali . . . . .	» 19
Diario internistico (pagine verdi) . . . . .	» 22
Diario cardiologico (pagine verdi) . . . . .	» 24
Diario chirurgico (pagine rosse) . . . . .	» 26
Diario ginecologico-ostetrico (pagine rosse) . . . . .	» 28
Diario uro-nefrologico (pagine rosse) . . . . .	» 30
Diario ortopedico (pagine rosse) . . . . .	» 32
Diario neurologico (pagine azzurre) . . . . .	» 34
Diario psichiatrico (pagine azzurre) . . . . .	» 36
Diario oculistico (pagine gialle) . . . . .	» 38
Diario dermatologico (pagine gialle) . . . . .	» 40
Diario otorinolaringoiatrico (pagine gialle) . . . . .	» 42
Tabella peso corporeo . . . . .	» 44
Notizie utili . . . . .	» 45
Nota degli autori . . . . .	» 47
Numeri telefonici utili . . . . .	» 48
Annotazioni varie . . . . .	» 49

*NOTA DEGLI AUTORI. Questa prima versione del libretto sanitario personale esce in veste dimessa e provvisoria; una proposta quindi, da integrare e perfezionare in futuro sulla scorta dell'esperienza acquisita e dei suggerimenti di altri Colleghi.*

*Tra i beneficiari del libretto sono i Medici di base che possono così avvalersi di uno "schedario" supplementare per di più "portatile" in grado di sostituire degnamente lettere di presentazione e schede di accesso in Ospedale; i Medici Specialisti ambulatoriali, spesso penalizzati dalla scarsa documentazione prodotta, che avranno un canale di comunicazione in più con il Curante: gli Ospedalieri, che saranno agevolati se non altro nella redazione della Cartella Clinica; infine i Pronto-soccorristi, che troveranno nelle prime pagine i dati clinici più caratterizzanti ed utili per un più rapido inquadramento del Paziente. Ed è evidente come il successo di questa piccola iniziativa dipenda in gran parte dall'impegno dei succitati Operatori nel redigere le parti di loro competenza.*

*Destinatario ultimo e più importante del libretto sanitario personale resta comunque l'Assistito, cui ne spetta la custodia e quindi la gestione. E non sarà compito facile trattandosi di "strumento sanitario" inusitato e quindi forse di non facile accettazione. Siamo certi comunque che ne sarà da tutti compresa l'utilità ed importanza, condizione indispensabile per quella più ampia diffusione prevista dalla riforma sanitaria e da noi auspicata.*

*Rovereto, settembre 1988*

*"Quei del Marti"*

Figura 1. Copertina, indice e nota degli Autori del "Libretto sanitario personale", 52 pagine, Rovereto 1988.



Figura 2. Rovereto, aprile 1990, nel portico dell'Hotel Leon d'Oro in occasione del corso sulla comunicazione. Da sinistra: lo psicologo Martinetti, relatore, Eugenio Perotti, Franco Foresti, Maura Marchiori, Gian Pio Adami, Guido Fait, Isabella Bini, Roberto Citroni, Paolo Setti, Renzo Bruseghini, Albano Conzatti.

Nel 1991 abbiamo affrontato un grosso impegno con la realizzazione di un fascicolo dal titolo “*Fumo o salute?*” (Figure 3-6). Con questo lavoro si instaurava anche un proficua collaborazione con gli studenti dell'Istituto Statale d'Arte “F. Depero” di Rovereto, riuscendo così ad abbinare contributo artistico ed intenti educativi per le generazioni future.

Sottolineasti che “l'opuscolo, pubblicato col patrocinio dell'Amministrazione Comunale di Rovereto, si rivolge a tutti i fumatori, ma soprattutto ai giovani, proponendosi come uno strumento di informazione, di prevenzione e, con l'accluso



*È con notevole interesse che l'amministrazione comunale contribuisce alla realizzazione del libretto "Fumo o salute", ritenendo che occorra dissuadere le persone, fin da giovani, dall'uso del tabacco tramite una corretta informazione scientifica e, perché no, anche tramite una piacevole lettura.*

*Il testo del libretto è infatti stato realizzato dal gruppo di medici roveretani "Quei del Marti", i quali hanno profuso notevoli energie per effettuare anche una ricerca sull'uso del tabacco nella nostra Città. Le vignette sono state realizzate in maniera brillante dagli studenti dell'Istituto Statale d'Arte "F. Depero", con l'ausilio dei loro insegnanti.*

*Un grazie dunque a tutti coloro che hanno consentito la realizzazione del pregevole libretto, e l'auspicio che sia il primo di una serie informativa sull'abuso delle sostanze voluttuarie.*

**IL SINDACO**  
dott. Renzo Michellini

Figura 3. Copertina, sommario ed introduzione del Sindaco del libretto "Fumo o salute", pagine 32, Rovereto 1991.

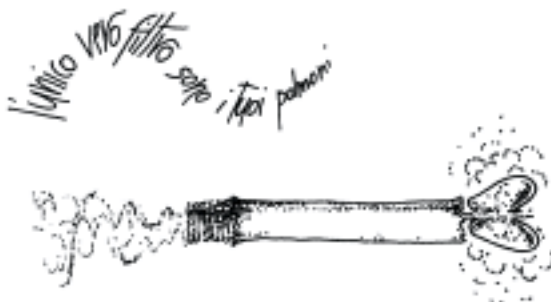


Figura 4. Una delle tante immagini che arricchiscono il libretto "Fumo o salute?" realizzate dagli studenti dell'Istituto Statale d'Arte "F. Depero" di Rovereto e la presentazione del Preside dell'Istituto.

*L'Istituto d'Arte "Depero" è ancora una volta alla "ribalta" del panorama scolastico e culturale della città con una proposta che, rivolta in special modo ai giovani, assume un particolare valore.*

*L'iniziativa, che ha visto lavorare insieme "Quei del Martì", un gruppo culturale di medici attenti alle problematiche sociali, la nostra scuola, il Comune e la Cassa Rurale di Rovereto, è davvero un esempio concreto di come la comunità, nelle sue espressioni e nelle sue presenze, possa attivarsi ed essere testimonianza concreta di impegno e solidarietà.*

*Il tema scelto non è pretestuoso, se si considera come oggi certamente il fumo ed i suoi effetti rappresentino un grave onere diretto ed indiretto per tutta la società.*

*Il materiale prodotto dai medici è stato elaborato nel nostro Istituto come esperienza didattica ed ha portato alla realizzazione, oltre che di questa pubblicazione, di un manifesto sulla storia del tabacco.*

*Questi risultati sono stati possibili grazie all'impegno di studenti e docenti, che qui desidero ringraziare, convinti delle potenzialità dell'Istituto roveretano e delle ancora notevoli possibilità di collaborazione che la città saprà certamente esprimere.*

*Prof. Silvio Cattani  
Preside dell'Istituto Statale d'Arte "F. Depero", Rovereto*

questionario, anche di ricerca". Nella stessa occasione è stato inoltre realizzato uno splendido manifesto sulla storia del tabacco.

L'anno successivo, il 1992, il Circolo, sempre in collaborazione con l'Istituto Statale d'Arte "F. Depero" di Rovereto e con il contributo delle Farmacie Comunali di Rovereto, è uscì-

Figura 5. Sala consigliare del municipio di Rovereto, aprile 1991, la presentazione del libretto *"Fumo o salute?"*. Da sinistra: Prof. Silvio Cattani, Preside dell'Istituto d'Arte "F. Depero" di Rovereto, Dr. Gian Pio Adami e Prof. Sabina Chiasera.



Figura 6. Loggia del palazzo municipale di Rovereto, sempre in occasione della presentazione del libretto *"Fumo o salute?"*. Da sinistra: Paolo Setti, Andrea Lovisi, Gian Pio Adami, Renzo Bruseghini, Eugenio Perotti, Rino Tardivo e Mauro Senter.

to l'opuscolo "AIDS" (Figura 7). Testo conciso, chiaro, con risposte immediatamente comprensibili, senza mediazione ideologica.

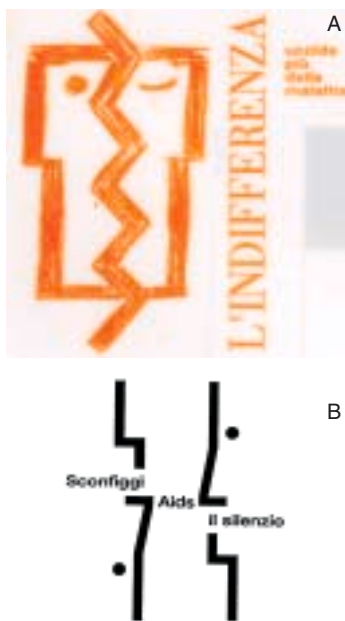


Figura 7. Libretto "AIDS", 24 pagine, Rovereto 1992. A.B.F. Alcuni dei disegni contenuti nel libro e realizzati dagli studenti dell'Istituto Statale d'Arte "F. Depero" di Rovereto. C. La presentazione. D. L'indice e l'elenco dei partecipanti alla realizzazione grafica. E. La copertina. G. Una delle pagine interne.



C

Vi sono due questioni riguardanti l'AIDS, che devono essere affrontate dagli operatori sanitari e dal mondo della scuola, entrambi importanti anche se di difficile soluzione: la situazione di rischio in cui si vengono a trovare i giovani, soprattutto quelli sessualmente già attivi, e la necessità di considerare la prevenzione attraverso l'educazione e la modificazione del comportamento come unica strategia possibile, in attesa di una valida terapia o di un vaccino contro la malattia. Questo libretto nasce quindi dall'esigenza di presentare proprio ai giovani un'informazione sull'AIDS semplice e piana, purgata dei contenuti più strettamente scientifici, medici o sociologici. Il testo scaturisce dal dialogo tra medici e pazienti e dalle domande da questi ultimi poste sulla malattia, sulle occasioni di contagio, sulla possibile prevenzione. Tali domande rappresentano l'ossatura del libretto e nello stesso tempo quanto esso offre di meglio, almeno sul piano dei contenuti. La veste tipografica e le illustrazioni sono state elaborate e realizzate dalle ragazze della V D dell'Istituto d'Arte "F. Depero", coordinate dai docenti di progettazione grafica, al termine di una approfondita ricerca relativa ad una ipotetica campagna di informazione e prevenzione contro l'AIDS che le ha coinvolte in un ampio progetto didattico scaturito proprio dalle loro esigenze informative. Con questo lavoro il Circolo Culturale "Diego Ischia - Quai del Martiri" ha voluto onorare l'impegno assunto nel campo dell'informazione e prevenzione sanitaria per il 1992. Il 1993 sarà dedicato a due temi altrettanto scottanti: alcool e droga.

Circolo Culturale Medico Diego Ischia "Quai del Martiri"  
Farmacie Comunali di Rovereto • Istituto d'Arte "F. Depero"



## INDICE

L'AGENTE Eziologico  
E LA MALATTIACONPORTAMENTI  
NON A RISCHIOCONPORTAMENTI  
A RISCHIO

DIAGNOSI

MISURE DI PREVENZIONE

LA QUESTIONE MORALE

PROSPETTIVE FUTURE

GLOSSARIO

Alla realizzazione  
del progetto grafico  
hanno partecipato:

## STUDENTI:

ALICE AMIGASSI  
LARA CARNERI  
ANNALISA CECOBELLO  
ROBERTA FOLGHERAITER  
ANNA FRIZZI  
MARISA GASPEROTTI  
LORUTTA GAZZINI  
TANIA GOBBETT  
MICHELA GRAZZI  
JANIRA MEGLIARINI  
VANESSA MORANDI  
ROMINA ORLANDI  
LUISA PANIZZA  
GIORGIA PEDERZINI  
VANIA PETROLI  
ORietta TOMASONI  
FABIANA TRIVINI  
MARISA ZOMER

## DOCENTI:

CRISTINA GASTALDELLO  
STEFANIA GING  
MASSIMILIANO PATRENIANI

## COORDINAMENTO:

SILVIO CATTANI  
ELINA MASSIMO

Una relazione stabile e reciprocamente fedele con un partner non infetto  
da HIV **esclude** ogni rischio di infezione.

È opportuno limitare il numero dei **partner** a uno sempre  
uso del **profilattico**.

Il uso del profilattico **riduce** e almeno alcuni volte la possibilità  
di contrarre in un rapporto sessuale con un sieropositivo.

I casi di fallimento dell'uso preventivo del profilattico  
sono da imputare unicamente alla sua **cattiva qualità** e ad un uso non corretto.

**Indicazioni per il corretto uso del profilattico**

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Materiale	Latex di gomma	Rubberino sintetico
Taglia	Non troppo stretta né troppo larga	Non aderisce al corpo
Conservazione	Intatta	Non è sigillato
Manutenzione	Non lubrificato	Non è lubrificato
Uso	Prima di qualsiasi altro rapporto	Non è usato per il rapporto orale
Qualificazione	Non è scaduto	Non è scaduto



Figura 8. Libro “*Terapia galenica nella pratica medica*”, 212 pagine, Trento: new Magazine edizioni, 1993. Allegato il floppy disk con il programma per la gestione computerizzata delle prescrizioni galeniche. Sotto l'immagine del libro la presentazione e, nella pagina a fianco, l'introduzione.

#### □ Presentazione

I *galenici* sono prodotti terapeutici a dose e forma di medicamento preparati dal farmacista in farmacia e si distinguono dalle specialità medicinali che sono preparate dall'industria farmaceutica.

Il nome deriva dal celebre medico *Galeno* vissuto ai tempi della Roma imperiale.

Noi medici del circolo culturale “*Quei del Marti*” (ma pensiamo un po' tutti i medici di base) abbiamo sempre nutrito simpatia per questa classe di farmaci, vuoi per la loro estrema mane-

gevolezza ed adattabilità, vuoi per i bassi costi. Ci è sempre mancato però un prontuario di riferimento che ne rendesse la prescrizione più facile, più immediata e ad un tempo più omogenea e propria.

Quello che abbiamo elaborato, grazie al contributo di conoscenza ed esperienza dei Farmacisti delle Farmacie Comunali, non è che una proposta sulla quale tutti sono chiamati a dir la loro in vista di future riedizioni.

È un prontuario integrativo e non sostitutivo di quello delle specialità farmaceutiche cui spetta senz'altro un ruolo di assoluta preminenza.

Il cammino iniziato con le Farmacie Comunali condurrà alla realizzazione, sul finire del 1993, di un volume di oltre duecento pagine dal titolo “*Terapia galenica nella pratica medica*” (Figure 8 e 9).

---

## □ Introduzione

Il formulario qui presentato è frutto della preziosa e originale collaborazione fra medici di base e farmacisti comunali.

È il risultato di un lavoro comune che va pubblicamente elogiato prima di tutto come metodo: la collaborazione fra due figure professionali, che senza alcun fine di lucro personale, valutano assieme la "sostituibilità" di prodotti terapeutici con altri di pari efficacia al fine di ridurre la spesa farmaceutica del malato contribuente e di sviluppare contemporaneamente la tradizione terapeutica erboristico-magistrale della nostra Regione alpina.

Il tutto è nato da una proposta di aggiornamento formulata dai farmacisti comunali ai medici di base di Rovereto: si sono prodotte varie iniziative e specialmente si è sperimentato questo metodo di collaborazione scientifica fra operatori sanitari.

È una strada che può portare lontano.

Altre nazioni europee hanno ridotto la spesa farmaceutica proprio in base a tale collaborazione fra medici e farmacisti extra-ospedalieri: si sono sviluppate una serie di iniziative di aggiornamento che legano le scelte farmacologiche alle valutazioni di risparmio economico per la collettività e per il paziente.

All'autoritarismo fiscale che impone ticket e disagi sociali, altrove si preferisce il coinvolgimento diretto degli operatori protagonisti della prescrizione e quindi della spesa per farmaci. Per altro, la vicina provincia di Bolzano può vantare la spesa farmaceutica più bassa d'Italia tramite un diffuso impiego di preparazioni magistrali ed erboristiche in sostituzione di altre specialità medicinali.

Ecco tracciato un itinerario ricco di prospettive: questo formulario ne ha già percorso una prima parte, per alcuni aspetti quella più difficile.

A fronte delle sempre più vincolanti restrizioni economiche nel campo sanitario, i responsabili della salute pubblica potrebbero valorizzare questa esperienza esemplare per sviluppare nuovi metodi e finalità dell'attività terapeutica di base: non contro i cittadini, non al di sopra della testa dei prescrittori, ma con il loro coinvolgimento attivo, di chi è professionalmente e socialmente motivato a contribuire alla riqualificazione della spesa farmaceutica nella nostra provincia e le farmacie comunali sono da sempre fra questi.

Anche in questo modo si può contribuire alla costruzione di uno stato sociale più efficiente.

*Dott. Angelo Giovanazzi*  
*Presidente*

*Azienda Farmaceutica Municipalizzata*

---

Ed è proprio su questo impegno che hai portato al massimo il tuo contributo, caro Gian Pio, realizzando il software applicativo, allegato al volume, denominato *Galeno*, che aiutava il medico nella scelta e nella stampa sul ricettario della formulazione galenica.

---

<p><input type="checkbox"/> <b>Indice terapeutico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acne</li> <li>- Alitosi</li> <li>- Allattamento</li> <li>- Ansia</li> <li>- Carie</li> <li>- Cellulite</li> <li>- Cerume</li> <li>- Cistite</li> <li>- Dermatiti-Dermatosi (antipruriginosi) (antisettici) (astringenti) (cheratolitici) (emollienti) (protettivi) (riepitelizzante) (risolvente)</li> <li>- Diarrea</li> <li>- Dislipidemie</li> <li>- Dispepsie biliari</li> <li>- Dispepsie gastriche</li> <li>- Eczema</li> <li>- Eczema seborroico</li> <li>- Emorroidi</li> <li>- Faringodinia</li> <li>- Febbre</li> <li>- Flatulenza</li> <li>- Geloni</li> <li>- Gengiviti</li> <li>- Glossiti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gotta</li> <li>- Insonnia</li> <li>- Iperidrosi</li> <li>- Ipertensione arteriosa</li> <li>- Iperteroidismo</li> <li>- Ipovitaminosi e deficit di sali minerali</li> <li>- Malattie infiammatorie intestinali</li> <li>- Micosi</li> <li>- Onicopatie</li> <li>- Otitis esterne</li> <li>- Piaghe da decubito</li> <li>- Pirosi</li> <li>- Prurito</li> <li>- Psicosi</li> <li>- Raffreddamento</li> <li>- Reumatismi</li> <li>- Riniti</li> <li>- Ritenzione idrica</li> <li>- Scabbia</li> <li>- Sindrome climaterica</li> <li>- Sindromi dolorose Dolori addominali Dolore sistemico Odontalgie</li> <li>- Sovrappeso</li> <li>- Stipsi</li> <li>- Stomatiti</li> <li>- Tosse</li> <li>- Ustioni</li> <li>- Verruche</li> <li>- Vomito</li> <li>- Xerostomia</li> </ul>
---	---

---

Figura 9. Libro *“Terapia galenica nella pratica medica”*. Tratte dall'indice terapeutico, le principali condizioni cliniche trattate con specifici preparati galenici.

Questo manuale apriva un varco, seppur piccolo, nella direzione del risparmio sulla spesa sanitaria.

Visto il crescente impegno pubblico, apparve del tutto naturale il tuo ingresso nel Consiglio Provinciale dell'Ordine dei

Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Trento. Era il 1997.

Il tuo intuito ci ha portato, negli anni successivi, ad un ulteriore traguardo: il nostro Circolo nel web. Dapprima come ospiti di un altro sito e poi con un “nostro” dominio: *www.queidelmarti.it*

Proprio nel gennaio del 2002 ti stavi dedicando alla pubblicazione delle nostre pagine web (Figura 10), ma non hai potuto vederne la conclusione.

Il 10 febbraio, nel primo pomeriggio, ci lasciavi per sempre.

Rimangono tutte le iniziative realizzate con te, rimangono una moltitudine di ricordi in comune, di lavoro e privati, e rimane quella strana sensazione istintiva, quando siamo riuniti, di aspettarti, per poterti vedere entrare da un momento all’altro, prima che la ragione riprenda il sopravvento.

*I medici del Circolo Culturale “Quei del Marti”*

Renzo Bruseghini, Roberto Citroni, Albano Conzatti,

Guido Fait, Annalisa Fiorentino, Franco Foresti,

Giuseppe Gottardi, Antonio Lepore, Andrea Lovisi,

Maura Marchiori, Rossella Martini, Eugenio Perotti,

Carmine Scrimatore, Mauro Senter, Paolo Setti, Annalisa Spagnolli,

Rino Tardivo, Rolando Tasini, Franco Toldo, Bruno Zanotti

*www.queidelmarti.it*



Figura 10. Schermata della prima versione della home page del sito web di “Quei del Marti”.



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI  
E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI TRENTO**

**CARO CONSIGLIERE...**

Caro Gian Pio, amico carissimo, medico esemplare, ricordi in quante occasioni ci siamo interrogati in merito ai contenuti etici e deontologici della nostra professione? Quante volte siamo stati costretti dal nostro ruolo di consiglieri dell'Ordine ad analizzare i motivi della crisi del rapporto medico-paziente nella società d'oggi e a ricercarne le possibili cause?

Nell'esercizio della magistratura deontologica, al quale hai portato la tua competenza, il tuo equilibrio e la tua serenità di uomo mite e giusto, ci siamo più volte imbattuti in episodi critici, come casi di cattiva pratica clinica, ma anche, più frequentemente, di crisi nel rapporto medico-paziente, che contenevano in sé una parte di risposta a queste domande.

Si trattava, infatti, di episodi nei quali il medico aveva smarrito il senso ultimo del proprio operare, che è quello di aiutare il proprio simile che soffre.

Medici totalmente assorti nella propria competenza tecnica e gratificati dalla componente economica della professione hanno finito con il ridurre un rapporto dagli alti contenuti etico-relazionali in mero fatto tecnico.

È andata così smarrita la capacità di relazione umana, di comprensione, di empatia e, perché no, di compassione che in

una relazione d'aiuto quale è il rapporto medico-paziente è centrale ed in alcuni casi preminente rispetto al pur fondamentale contenuto tecnico della nostra professione.

Nella stragrande maggioranza dei casi che abbiamo analizzato, alla base della denuncia stava proprio una scadente qualità relazionale prima ancora che tecnico-professionale.

Quanti leggeranno questo libro, che i nostri comuni amici hanno fortemente voluto, troveranno risposte semplici ma importanti a quesiti attorno ai quali si affannano da tempo studiosi di etica ed antropologi della medicina, nel tentativo di analizzare le cause di quella che è stata chiamata la crisi del successo della medicina moderna.

Con semplicità ed altrettanta chiarezza i tuoi pazienti, nel ricordare e descrivere il tuo modo di esercitare la professione, hanno indicato le caratteristiche che un buon medico, oggi, dovrebbe possedere.

La competenza e la cultura sono state sottolineate come qualità importanti da molti, ma ciò che è ritenuto da tutti decisivo è la capacità di ascoltare, di comprendere i bisogni, di rapportarsi con semplicità e di condividere la sofferenza, capacità che tu hai dimostrato di saper quotidianamente praticare.

Le testimonianze spontanee e genuine dei tuoi pazienti, al di là di tutti i significati che vi si possono leggere, rappresentano uno straordinario atto d'amore nei tuoi confronti e di fiducia nella nostra professione che spero possa renderti più sereno il sonno, mitigare, se mai possibile, il dolore dei tuoi familiari ed essere di insegnamento a tutti noi. Un abbraccio,

*Paolo Barbacovi*

Consigliere dell'Ordine dei Medici della Provincia di Trento

*[www.ordinemedicitn.org](http://www.ordinemedicitn.org)*



**ASSOCIAZIONE  
PER LA RIABILITAZIONE NEUROPSICOLOGICA  
DEI DISTURBI COGNITIVI ACQUISITI (DCA)**

**CARO PROBIVIRO...**

Mi è stato chiesto di ricordare Gian Pio, il dott. Adami. Avevo rifiutato perché il voler tradurre le emozioni che si provano ripensando a “Lui” in parole, frasi, concetti è limitativo nei suoi confronti. Successivamente, meditando sulla possibilità di dare il mio piccolo contributo, non per ricordare Gian Pio perché non ne ha assolutamente bisogno, ma per cercare di raccontarlo a chi non ha avuto la fortuna di incontrarlo, ho cambiato idea.

Non ha importanza come l’abbia conosciuto, ha importanza il fatto che, a due anni dalla sua scomparsa, più di una volta, istintivamente, sia andato con la mano verso il telefono per chiamarlo, fermandomi poi bruscamente pensando che avrei dovuto cavarmela da solo o cercare aiuto altrove. In molte cose sono riuscito a trovare ciò che cercavo, in molte altre purtroppo “no”! Le più importanti.

Gian Pio riusciva a coniugare la competenza con la disponibilità e la serenità, il suo modo di fare schivo era classico, pur essendo chiamato al vertice di varie associazioni, ordini o gruppi, faceva sentire a proprio agio chiunque l’avvicinasse, senza far pesare il suo prezioso tempo.

Alla nostra Associazione, la DCA, creata nel 1998 e rivol-



ta al recupero, alla riabilitazione, alla prevenzione del disagio psico-sociale ed all'integrazione nella comunità dei portatori di disturbi cognitivi acquisiti, Gian Pio ha aderito, in punta di piedi, fin dall'esordio. Discreto, ma essenziale, è stato il suo contributo nella realizzazione dei nostri due convegni nazionali imperniati sulle alterazioni cognitive acquisite, tenutisi a Rovereto nel 1998 e nel 1999.

Non voglio evidenziare le sue capacità, dall'informatica alla medicina a consulente editoriale ed a quant'altro, certo è che riusciamo a trovare degli ottimi informatici, dei bravi medici, dei presidenti di associazioni o semplici volontari egregiamente preparati e dediti con entusiasmo al proprio lavoro, ma rare volte abbiamo la fortuna di incontrare chi, avendo queste doti, le unisce alla modestia e non ti fa sentire inferiore quando le mette a tua disposizione, vuoi quando richiedi, vuoi quando espletate nella sua professione di medico.

Io sono tra quelli che hanno avuto la fortuna "di averne bisogno" e la cosa più importante che mi ha dato non è stata sistemarmi il computer o risolvermi casi in veste Probiviro, ma insegnarmi che i problemi e le avversità affrontate con il sorriso possono essere risolte molto più facilmente e, soprattutto, che non tutti i problemi sono avversità e non tutte le avversità sono problemi.

Come ebbi modo di scrivere, nei giorni della sua perdita, "Il vuoto lasciato sarà in parte colmato, però con il tempo, con molto tempo". Quel tempo non è ancora giunto.

*Claudio Podbersig*

Presidente

Associazione Disturbi Cognitivi Acquisiti (DCA)

*[www.disturbi-cognitivi.it](http://www.disturbi-cognitivi.it)*



**RIVISTA MEDICA**  
**PERIODICO SCIENTIFICO INDIPENDENTE**

### **CARO REDATTORE...**

Gian Pio era uno di noi e con noi. Certo, era anche Presidente dell'Associazione Culturale Medica "Quei del Marti", era anche Consigliere dell'Ordine dei Medici di Trento, era Probiviro dell'Associazione DCA e tant'altro ancora, ma soprattutto era al nostro fianco, fin dagli esordi nel 1995, nella redazione della Rivista Medica.

Non solo medico, ma anche esperto informatico che, grazie alle sue capacità di ricavare PC funzionanti da un ammasso di hardware informi e di realizzare programmi dedicati, ha permesso la progressiva informatizzazione della redazione. Ha condotto tutti noi per mano insegnandoci l'abc del computer, portandoci a conoscere modem, scanner, zip e masterizzatori. In questi anni, molti problemi informatici, apparentemente insormontabili a noi redattori, venivano risolti in men che non si dica dall'amico Gian Pio, che si rendeva sempre disponibile e sapeva trovare la forza di affrontare qualsiasi evento con un: "Non c'è problema, ora vediamo..." incorniciato da un sorriso che valeva mille rassicurazioni.

Al caro Gian Pio Adami, indimenticabile amico e collega, con una rarissima umanità professionale, che ci ha sempre appoggiato e spronato nelle nostre iniziative, abbiamo dedicato

l'ultimo fascicolo dell'ottavo volume, contenente l'elaborazione dei risultati di un faticoso ed ambizioso progetto: la prima inchiesta nazionale tra i medici italiani sullo stato vegetativo persistente (*"Stato vegetativo persistente: cosa ne pensano i medici italiani."* A cura di A. Verlicchi e B. Zanotti, con la collaborazione di F. Soldano e A. Bricolo. *Rivista Medica*, volume 8, numero 3-4, settembre-dicembre 2002).

Dopo otto anni di vicinanza, è stato difficile dover provare di non poter più contare su di te, anche perché fin da subito i problemi informatici ci sono piombati addosso, quasi a sentore del campo libero, e, per te così semplicemente gestibili, a noi sono sembrati paralizzanti. E ci è mancata la possibilità di poterci confrontare con la tua pacata obiettività sui progetti di lavoro ed il tuo innato spirito di incoraggiamento anche di fronte alle cose più ardite.

Non sono frasi di circostanza, la tua assenza ci ha privato sì di un valido collaboratore, ma soprattutto di un amico che in tanti anni ha solo saputo dare senza nulla chiedere.

*La Redazione*  
Rivista Medica  
[www.rivistamedica.it](http://www.rivistamedica.it)

