

## Periodico di informazione, dibattito e confronto

**IN QUESTO  
NUMERO**

Editoriale	
L. Monge	pag. 1
Etica dell'informazione in campo sanitario: cultura della comunicazione con chi fa comunicazione	
F. Galeone	pag. 2
III Corso residenziale avanzato piede diabetico	pag. 2
Primo seminario del SUR	
L. Richiardi	pag. 3
Cronaca di un vestito a cura di S. Gentile	pag. 3
Le confessioni di un... seminarista... rapito dal... seminario... del SUR	
L. De Candia	pag. 5
Rapporto ufficiale da Borgo Tre Rose	
F. Galeone	pag. 6
Consiglio Direttivo Nazionale AMD	pag. 7
Regolamento per l'esame delle domande di partecipazione ai corsi AMD	pag. 8
Statuto di Diabete Italia	pag. 9
Regolamento per le approvazioni telematiche	pag. 10
Breve storia della Consulta	
R.M. Meniconi	pag. 11
Attività delle Sezioni Regionali	pag. 12

Il crescente ruolo di riferimento di AMD nel mondo diabetologico italiano ha reso indispensabili da una parte la necessità di un'adeguata e costante visibilità nella comunità scientifica, dall'altra l'assunzione di responsabilità nell'informazione e formazione dei propri soci.



AMDcomunicAZione è nata con delibera del Consiglio Direttivo in data 11 giugno 2003 come struttura permanente in staff al Consiglio Direttivo con la delega di progettare e di sviluppare, in modo coerente alle politiche di AMD e coordinato tra le singole componenti del gruppo stesso, un sistema di comunicazione/informazione rivolto sia ai Soci, sia all'esterno, ovvero alle varie figure professionali del mondo sanitario, diabetologico e non, al paziente diabetico e all'opinione pubblica. Il Consigliere Nazionale Luca Monge ne è il Responsabile ed il gruppo di lavoro globale comprende oltre trenta persone.

La comunicazione, al fine di essere ottimale, non può essere dissociata dallo sviluppo tecnologico e AMD ha scelto la "rete delle reti" come principale modello comunicativo. AMD ha, peraltro, un'esperienza in rete ben consolidata (già dal '97) con il sito istituzionale [www.aemmedi.it](http://www.aemmedi.it) e con la comunicazione via e-mail. Proprio sulla base di questa esperienza, dei contenuti sempre più ricchi e delle nuove esigenze culturali, è parso logico come primo passo la riorganizzazione del sito principale e lo sviluppo parallelo di aree tematiche dedicate all'informazione scientifica, al sapere diabetologico, al paziente diabetico.

Il sito istituzionale, memoria storica e vetrina di AMD, ha integrato il proprio contenuto con una completa realizzazione delle pagine regionali, nate dalle singole esperienze spontanee. È il luogo ove reperire ciò che è l'AMD, il suo Consiglio direttivo, le sue Sezioni regionali, i Gruppi di lavoro, la Scuola formatori, ma anche le modalità di iscrizione all'associazione, le normative che regolano la professione del medico diabetologo, le leggi regionali e nazionali in materia; è anche il punto di partenza per entrare nell'Intranet di AMD, la rete interna per una comunicazione ancora più rapida e veloce.

La comunicazione con i soci si è arricchita di una versione elettronica del Bollettino AMD. Obiettivo del Bollettino online è quella di utilizzare un mezzo più veloce, qual è Internet, per portare alla conoscenza di tutti i Soci quello che è avvenuto, è in programma o sta per avvenire in AMD. In altri termini il Bollettino on-line ha la finalità di offrire notizie e informazioni in tempo reale, a cadenza settimanale, su quanto AMD e la sua organizzazione stanno facendo o realizzando, siano essi progetti, corsi, iniziative, eventi, attività educative, normative.

Il sito [www.infodiabetes.it](http://www.infodiabetes.it), "copre" l'area dell'informazione scientifica. È uno spazio Web realizzato in collaborazione con Infomedica, editore multimediale di riconosciuta esperienza, che vuole essere una vera e propria finestra sul mondo della diabetologia: l'obiettivo è quello di garantire l'informazione "veloce" ovvero gli importanti congressi in-

ternazionali come l'ADA e l'EASD o l'IDF, le News diabetologiche, ma soprattutto l'attività congressuale di AMD utilizzando tecniche multimediali, come il web-cast. Inoltre nel sito sono le

riviste dell'ADA nella loro versione italiana, Diabetes Care e Diabetes Spectrum, riviste on-line di EBM, analisi su particolari aspetti del diabete e delle malattie metaboliche, editoriali e commenti su problemi di rilevanza generale, link ai siti del gruppo AMDcomunicAZione, alle principali Società Scientifiche, alle più importanti riviste di area metabolica, alle "campagne" dell'OMS. Attraverso [www.infodiabetes.it](http://www.infodiabetes.it) si realizza l'idea di circolazione dell'informazione e di crescita culturale che contribuisce alla completezza del percorso di aggiornamento previsto dalla "mission" di AMDcomunicAZione.

L'area del sapere diabetologico si identifica nell'ormai noto Thesaurus ([www.thesaurus-amd.it](http://www.thesaurus-amd.it)) che sta uscendo in questi giorni in versione ampiamente rinnovata, nella assoluta continuità con l'idea originale, ma in una forma ancora più agile e fruibile. Thesaurus vuole essere un modo diverso per organizzare l'informazione scientifica attinente la diabetologia; l'oggettività e la sistematicità dell'evidence-based medicine, associate all'universalità e alla semplicità di connessione permessa da Internet, sono i suoi presupposti. Thesaurus sfrutta le modalità dell'ipertesto, per rendere agevoli sia la consultazione quotidiana, sia gli approfondimenti. L'informazione viene così presentata con due livelli di lettura: il primo livello equivale al "message", ovvero alla sintesi dell'informazione disponibile, mentre il secondo propone l'approfondimento attraverso il link con il materiale disponibile in rete: un modo immediato per amplificare la conoscenza.

Una sfida particolarmente impegnativa è stata la creazione di uno spazio in rete dedicato al paziente diabetico: [www.diabete.it](http://www.diabete.it), un portale che intende in parte erogare contenuti propri, in parte raccogliere e far circolare i migliori supporti informativi ed educativi esistenti, in parte proporre itinerari fra siti e pagine validate dal punto di vista scientifico. AMD ha scelto il web per aprire un canale di dialogo con i Pazienti, per proporre un'informazione corretta e scientificamente rigorosa, ma nel contempo utile a chi la cerca, scritta con linguaggio attento ai requisiti di comprensibilità, chiarezza e soprattutto verità; dunque uno spazio forse diverso, ma utile e immediato, per parlarsi, per comunicare, per apprendere, per confrontarsi, per comprendere: che cos'è

il diabete, come viverlo, come curarlo, come prevenirlo e come aiutare il medico ad aiutare il paziente.

Il rinnovato Bollettino-AMD cartaceo è anch'esso compreso nella prospettiva di AMDcomunicAZione, quale validissimo mezzo tradizionale di una informazione forse meno tempestiva, ma più stimolante la pacata riflessione, attraverso la lettura dello scritto su carta, su cui, non dobbiamo dimenticare, si è fondata tutta la nostra cultura.



Luca Monge



# ETICA DELL'INFORMAZIONE IN CAMPO SANITARIO: CULTURA DELLA COMUNICAZIONE CON CHI FA COMUNICAZIONE

## DAL WELFARE STATE AL WELFARE COMMUNITY: TUTTI HANNO UN RUOLO ATTIVO

L'AMD ne ha inventata un'altra!

Credevo che ormai sia risaputo da tutti che le capacità di Rita Amoretti e la sensibilità di Giacomo Vespasiani e del "suo" Consiglio Direttivo hanno creato l'Ufficio Stampa. Forse qualcuno non ha ancora percepito l'importanza di una simile iniziativa all'interno del gruppo AMDcomunicazione. E se non è stata ancora compresa, il Convegno che si terrà a Roma l'11 maggio sarà ampiamente dirimente.

Quel giorno, presso la sede della Federazione Nazionale della Stampa Italiana, a Roma, si terrà un Convegno sull'Etica dell'Informazione. Esso nasce dalla forte esigenza sentita dai medici diabetologi impegnati nella gestione di quella patologia cronica che è il diabete, che sta sempre più assumendo il carattere di epidemia. Questo dato, ben noto alla comunità diabetologica, ha la necessità di un forte impegno sociale da parte di tutti. Ma per essere conosciuto nella sua gravità sentiamo tutti il bisogno che le altre figure

professionali impegnate nella comunicazione ne condividano l'importanza. Questa iniziativa, quindi, vuole essere una riflessione sull'etica e sulla cultura della comunicazione e vuole sottolineare il cambiamento dei ruoli



dei vari attori protagonisti in uno scenario di una società in continua evoluzione.

L'impegno di AMD, e del suo Ufficio Stampa in particolare, ha fatto sì che sia stata riconosciuta da parte della Federazione

Nazionale della Stampa Italiana e della Stampa Medica Italiana la necessità di creare un momento di dibattito sul nuovo ruolo che viene a svolgere in campo scientifico chi fa comunicazione di professione.

Siamo consapevoli del fatto che tutti i diabetologi che fanno parte del gruppo Comunicazione mettono tutto l'impegno possibile per far circolare le notizie (e questo Bollettino ne è uno dei tanti esempi). Ma se non riusciremo a far recepire in maniera etica e con la maggior risonanza possibile le nostre conoscenze a tutti gli attori del Welfare, falliremo sempre. Per questo l'impegno dei professionisti della comunicazione, dei giornalisti, deve essere quello di assumere il nuovo ruolo di "attori" e non solo strumenti di notizia o tramite, nella gestione della salute, diventando, con quello che comunica, una parte importante della cura e della responsabilizzazione di tutti, cittadini compresi, sul concetto *salute valore-comune*.

Francesco Galeone

## III CORSO RESIDENZIALE AVANZATO PIEDE DIABETICO - CAMPOBASSO, 23-25 SETTEMBRE 2004

### PROGRAMMA

#### GIOVEDÌ 23 SETTEMBRE

- ore 15.30 A. AIELLO: "Presentazione del corso"  
Questionario d'ingresso
- ore 16.00 Incontro con l'esperto (domande e risposte su argomenti specifici):  
C. GIACOMOZZI: "Biomeccanica del passo"  
L. COCCO: "Esempio organizzativo di una foot-clinic"  
L. UCCIOLI: "I protocolli diagnostici"
- Ore 17.30 Riunione in piccoli gruppi  
Tutors: P. TATTI - A. RABUAZZO
- ore 18.30 G. VESPASIANI: Presentazione in plenaria delle conclusioni dei gruppi

#### VENERDÌ 24 SETTEMBRE

- ore 8.30 Incontro con l'esperto  
E. DE FEO: "Tecnica di debridment"  
L. LARDIERI: "Tecnica di medicazione e la terapia antibiotica"  
A. PIAGGESI: "Le medicazioni avanzate"  
F. ROMAGNOLI: "Gli innesti cutanei"
- Ore 11.00 Incontro con l'esperto  
C. CARAVAGGI: "Chirurgia del piede in acuto"  
P. LAFORESTA: "L'interventistica ortopedica"  
A. BERTOLOTTI: "L'educazione nella gestione del piede diabetico"
- Ore 12.30 Esercitazione pratica:  
G. GHIRLANDA - L. MANCINI - V. RUOTOLO: "Tecniche e procedure di scarico: il plantare, la scarpa, l'apparecchio gessato"

- ore 15.00 Esercitazioni pratiche in piccoli gruppi:  
Tutors: C. AGNUSDEI - L. COCCO - L. LARDIERI
- Esame clinico del piede: uso corretto del biotesiometro e del monofilamento, valutazione dei polsi, indice di Windsor, uso della pedana podoscopica;
  - Gestione dell'ulcera: valutazione, debridment, esecuzione di lembi, medicazione;
  - Ecocolordoppler vasi arti inferiori.
- ore 17.00 Esercitazione pratica:  
D. ULIANO: "La riabilitazione nel piede diabetico"

#### SABATO 25 SETTEMBRE

- ore 8.30 Incontro con l'esperto  
E. FAGLIA: "Piede diabetico e rischio cardiovascolare"  
G. CLERICI: "Piede diabetico vascolare: protocolli diagnostico-terapeutici"  
L. IACOBUCCI: "La diagnostica angiografica non invasiva: l'Angio-RMN"  
G. GHIRLANDA "Gestione pre-operatoria del paziente ischemico"  
F. CITTERIO: "La rivascolarizzazione del piede diabetico ischemico".
- ore 11.15 Riunione in piccoli gruppi per discussione caso clinico  
Tutors: A. RABUAZZO - P. TATTI
- ore 12.00 R. CARLEO: Presentazione in plenaria delle conclusioni dei gruppi.

Segreteria Scientifica: Tel. 0874409437 - fax 0874409207; E-mail: diabunitch@virgilio.it  
Organizzazione: Tel. 0874411020 - fax 0874411695 - E-mail: dipaola@dipaolaviaggi.it



## PRIMO SEMINARIO DEL SUR

Quando si sono provate delle emozioni intense, pur in ambito scientifico, sarebbe piacevole descrivere quanto successo lasciandosi trasportare dall'onda del ricordo emozionale. Lascio però questo piacere ad altri; a me il compito di riportare l'accaduto, il contesto in cui si è svolto ed il razionale dell'incontro.

Già il contesto in cui è sorta l'idea di questo incontro è del tutto significativo: si tratta di quel crogiuolo fertile di idee dell'Istituto di Pedagogia Clinica dell'Università di Ginevra, già retto dal Prof. J.Ph. Assal. In particolare, discorrendo con il Prof. Guido Ruffino, suo collaboratore da sempre nonché personaggio di rara statura, è scoccata la scintilla ed ha cominciato a prendere corpo il progetto.

L'idea di base era rappresentata dalla riflessione che oramai il concetto di Educazione Terapeutica del Diabete ed in generale della Malattia Cronica è abbastanza diffuso ed universalmente accettato, anche se ancora poco praticato nella realtà quotidiana della maggioranza dei Servizi Diabetologici. Peraltro esistono e sono molto attivi Organismi nazionali ed internazionali (DESG, GISED, la stessa Scuola del Prof. Assal, la Scuola Francese di Educazione Terapeutica, la Società degli Educatori Spagnoli e quella Portoghese, solo per nominarne alcune), che si occupano della Didattica e dell'implementazione di Programmi specifici. D'altra parte sono sorte iniziative più locali e ricordo al proposito gli incontri di Bocca di Magra, quelli del GED in Sardegna, quelli di Torre Pellice (TO) e da ultimo quelli di Cecimbra in Portogallo (non cito in questa carrellata il tradizionale GRIMENZ in quanto è Didattica Educativa), che rappresentano una sorta di laboratori ove si "sperimentano" dei temi educativi cui partecipano pochi "eletti" (d'altra parte il pregio di questi Corsi sta proprio nel limitato numero di partecipanti).

Forse in questo ventaglio di offerte formative manca la possibilità di fermarsi a riflettere, a riflettere su temi di Educazione Clinica, ma anche di Relazione Medico-Paziente, che ci coinvolgono quotidianamente. Non si pretende di insegnare niente a nessuno, solo di riunire persone sensibilizzate a questi problemi e di riflettere insieme facendo un percorso che ci porti a sviluppare i temi preposti proponendo delle possibilità di soluzioni concrete ed aderenti alle diverse realtà che ci caratterizzano. Il tutto nell'ottica di una integrazione europea che è già in atto e con cui dobbiamo imparare a confrontarci.

Forse è più facile iniziare il confronto con altri "Latini", di qui l'idea di coinvolgere Italiani Spagnoli e Portoghesi e quindi del SUD Europa, pur non negando futuri coinvolgimenti di altre culture come quella francofona in primis. Di qui il problema della lingua ufficiale: Guido Ruffino, sulla base della sua esperienza di insegnamento al Liceo internazionale dell'OMS (riferisce di essere venuto a contatto con studenti di 84 lingue diverse) ha proposto di mantenere per ogni partecipante la propria lingua mettendo, come parte del programma stesso del Seminario, degli esercizi di comunicazione interlinguistica.

Un altro problema era costituito dal numero limitato di partecipanti; si è convenuto allora di invitare, attraverso le Società Scientifiche, Medici ed Infermieri che potessero in seguito diffondere in qualche modo quanto sperimentato nel corso del Seminario (dall'etimologia del termine stesso). Questi punti sono stati tutti condivisi con J.Ph. Assal, Guido Ruffino, J. Manuel Boavida, Daniel Figuerola ed il sottoscritto. Un'ultima cosa: il luogo ove effettuare il I Seminario.

Abbiamo deciso di fare un omaggio a Guido svolgendolo a "casa sua" in Andalusia (SP).

E... veniamo al Corso:

### TITOLO

IO E... LA PERSONA CON DIABETE  
YO Y... LA PERSONA CON DIABETES  
EU E... A PESSOA COM DIABETES  
MALAGA 22-25/04/2004

### Obiettivo del Corso:

1) Trovare strumenti di comunicazione, ed imparare ad usarli, fra i vari membri del Corso, proiettarli nella pratica quotidiana nella propria équipe e con... La persona con Diabete.

2) Apprendere o approfondire l'uso della Metafora e come tradurla nella pratica quotidiana

3) Far conoscere e valorizzare la Metodologia della Scuola AMD (obiettivo italiano).

**Metodi:** Lezioni, Tavola rotonda, Lavori di Gruppo ed Esercitazioni.

**Strumenti:** Metaplan, Esercitazioni pratiche, Risoluzione di problemi (Problem Solving per gli anglofili).

**Durata:** Il Corso si è svolto nell'arco di 4 giorni, (Compreso il giorno dell'arrivo e quello della partenza) per un totale di 29 ore effettive di lavoro.

**Organizzatori:** Guido Ruffino, Luca Richiardi, J. Manuel Boavida

**Conduttore del Corso:** Guido Ruffino

### CRONACA DI UN VESTITO

Ovvero... voci da un lavoro di gruppo  
(a cura di Sandro Gentile)

*Il mandato è costruire un vestito da donna con un pezzo di stoffa, forbici, ago, filo e fogli di carta nel tempo di 1 ora.  
Tutors: Daniel Figuarola e Sandro Gentile  
Istruzioni: nessuna  
I partecipanti (1 portoghese, 4 spagnoli e 2 italiani) sono sgomenti, ma nonostante tutto iniziano a lavorare. Sentite come:*

Ore 16:30  
Manca un piano di coordinamento e si lavora di getto  
Senza maniche! Prima la misura!  
Prima su carta! 150! 300!  
Ante Anterior  
Facciamolo grande  
Despues Posterior  
Lorenzo: Isabel fa la modella  
Tutti: Me Gusta! Misuriamo  
Come lo vuoi? Intero? Corto?  
Tutti: OOOHHH  
Seno: 63! Spalle: 44! Da qui a qui 43?  
Bene!  
Lorenzo: Ora prendo le misure io per controllo!  
Che forma?... Senza collo?... Si  
Luca sta a guardare!  
Marcel e Maria disegnano!  
Prima anteriore. Poi posteriore.  
Poi mettere insieme Lorenzo dirige  
Tutti fanno qualcosa e...  
Luca e Jorge partecipano  
discutono su come procedere:  
tutti partecipano  
guardano la stoffa... controllano le misure!  
Ore 16:40  
Controllano le misure su carta  
Disegnano su carta  
Luca: fallo più largo Lorenzo dirige  
Pregano la stoffa in un altro modo  
Pongono la tela su Isabel

### Ma del vestito ancora niente

Ore 16:44  
Tagliano la carta  
Misurano la carta Lorenzo dirige  
Luca controlla

### La tela è tagliata

Ore 16:45  
Si sente il rumore del mortaio per il gazpacho!  
non problemi di lingua tutti lavorano... chiudiamo la porta  
Ma... 23 da dove? Continuano a controllare le misure

### Manca ancora un metodo

Qualcuno chiama il tempo.  
Maria elenca le cose da fare!  
96:2= 48,5:2= 24!!!  
Misurano ancora Isabel  
73? NO! Mira la cintura!  
el punto mas largo... 44... 55...



**Conduttore d'aula:** Luca Richiardi

**Relatori:** Guido Ruffino, Daniel Figue-rola, J. Manuel Boavida, Ivana Piva, Luca Richiardi

#### Tutors

**I Gruppo:** Luca Monge; Eduardo Moos

**II Gruppo:** Sandro Gentile; Daniel Figue-rola

**III Gruppo:** Ivana Piva; Victoria Hierro  
**Partecipanti:** 12 Italiani; 12 Spagnoli e 6 Portoghesi

(Riguardo ai 12 partecipanti Italiani 6 sono stati individuati dall'OSDI Nazionale ed i rimanenti 6 nell'ambito dei Formatori AMD, visto l'obiettivo di far conoscere il Metodo della Scuola) (Presente la maggior parte delle Regioni Italiane).

#### RINGRAZIAMENTI

A ROCHE Iberia che oltre al supporto logistico ha fornito una partecipazione attiva.

A OSDI Nazionale che ha fornito il suo aiuto.

Ma SOPRATTUTTO al Presidente Nazionale ed al Consiglio Direttivo Nazionale AMD che ha creduto nel progetto permettendone di fatto la realizzazione.

#### IL SEMINARIO

Non è tutto oro quello che luccica!

Penso che questo adagio possa rispecchiare ciò che succede nella realtà, che nella fattispecie è rappresentata dalle difficoltà dell'ultimo minuto, dagli imprevisti che ti costringono a modificare in qualche modo il Programma. Ed è ciò che è successo anche in questo caso.

Dal ritardo dei voli in arrivo che ha costretto ad una variazione del Programma,

Le anomale condizioni meteorologiche (bello ma relativamente freddo per la stagione) che non hanno permesso l'ascesa in pallone aerostatico costringendo ad una attività alternativa e... *dulcis in fundo*, la cancellazione di un volo che non ha permesso al Prof. J.P. Assal di raggiungerci da Stoccolma.

Nonostante i contrattempi e le conseguenti acrobazie di programmazione, il Programma è stato svolto per intero, costringendo i partecipanti anche a qualche "straordinario" ma riuscendo a raggiungere tutti gli obiettivi che ci si era prefissati.

#### Il nostro Percorso in breve

Perché di un "Percorso" si è trattato, di un viaggio che si è sviluppato costantemente su due livelli: il primo più cognitivo ed il secondo più a livello emozionale, più profondo, in un costante equilibrio fra loro.

Ci siamo presentati ed abbiamo cominciato a conoscerci e contemporaneamente abbiamo iniziato ad analizzare le nostre difficoltà nei confronti di una Persona con Diabete:

Difficoltà sostanzialmente verso se stessi e verso gli altri; il mio rapporto con l'apparato amministrativo; il senso di solitudine professionale che molti di noi provano.

La sera a cena, spontaneamente, tutti i tavoli erano misti!

Abbiamo lavorato su:

- le attività che svolgiamo con i Diabetici (per un dettaglio si rimanda alle diapositive pubblicate sul sito: Diabeteinforma);

- le cose che ci sembra più utile fare con loro;

- le nostre proposte di possibili soluzioni. Abbiamo svolto dei compiti molto concreti quali:

- **la costruzione di una rete da pesca:** (compito difficile e sconosciuto ma... perfettamente riuscito);

- **la preparazione di un Gazpacho:** (una ricetta per tre nazioni) una perfetta realizzazione con una presentazione impeccabile!;

- **il confezionamento di una vestito da donna:** si comincia con la teoria e si prepara un cartamodello ma non lo si utilizza; si passa alla pratica, si commettono errori, si fanno correzioni e... si arriva al risultato.

Tutto come nella vita reale!

**E nessuna difficoltà di comunicazione**

**Abbiamo effettuato tre cammini diversi, osservando la stessa realtà, ma con punti di osservazione differenti.**

**I Percorso:**

Tutta una serie di barriere e la crisi del gruppo! Ma in fondo il cammino è stato positivo!

**II Percorso:**

Sempre uniti fino alla meta! Di fronte alle difficoltà si trovano più soluzioni e... sempre andare avanti.

**III Percorso:**

Il percorso non è chiaro... ma il percorso lo si fa camminando, possiamo dividerci dei compiti per trovare la soluzione; le difficoltà si superano ammirando il paesaggio e... queste bellezze sono il premio per aver raggiunto la meta.

**Siamo in piena metafora**

Ma la vita stessa a volte è una metafora.

D'altra parte è importante imparare a togliersi la maschera per poter comunicare veramente.

**E dobbiamo ricordare che:**

- la comunicazione stessa è un processo fragile;
- educare è anche un atteggiamento personale.

**Ma soprattutto che:**

- curare un paziente con una Malattia Cronica non lo si apprende sui libri.

Queste le "pillole di saggezza" che ci hanno proposto gli Esperti della Tavola Rotonda.

Non so cosa faremo  
(Una voce fuori campo)

Continuano a disegnare su carta  
numeri e misure  
tutti lavorano... tutti collaborano...

**Ma il vestito ancora non c'è**

Luca cammina... poi sconsolato  
si siede

Marcel spiega come si deve fare.  
Maria chiede il tempo

**Nessun problema di lingua**

Jorge taglia la tela

Dobbiamo tagliare la tela e metterla  
sulla... "paziente"

**Tutti ridono**

Marcel prende ago e filo

2 lavorano la tela Metodo spontaneo

Uno mette il filo nell'ago Tutti fanno  
qualcosa

2 preparano altro filo

Ore 17:05

Cominciano a lavorare al posteriore del  
vestito

4 cominciano a cucire

Uno domanda: da dove si mette  
il vestito?

Due guardano il kit per cucire  
con curiosità

**Lavorano insieme  
automaticamente tutti**

Isabel indossa il vestito aiutata da Maria  
Gli altri continuano a cucire

Anche Luca cuce

**Si comincia a vedere qualcosa che  
somiglia ad un vestito**

Ore 17:20

Facciamo diritto e poi mettiamo  
la cintura

Quanti centimetri?... 10!

Con lo spacco? Tutti... Sì!

Ore 17:45

Si preparano abbellimenti  
ma il vestito non è finito

Tutti vogliono fare tutto ma...

Solo alcuni fanno, gli altri  
partecipano!

Il clima è molto sereno - si ride molto

È troppo largo: bisogna stringere!

Ore 17:50

Si lavora veloce

Tutti fanno qualcosa - parlano molto

Si continua a lavorare

sugli abbellimenti

Sembrano una squadra allenata ma...

**Il vestito non è finito**

Ore 17:55

Isabel è in piedi sulla sedia

Tutti lavorano freneticamente

Si accorcia il vestito

Si ride molto

**Hanno dimenticato il tempo  
ore 18:00**

**Il vestito è finito!**





## RAPPORTO UFFICIALE DA BORGO TRE ROSE

Il Comando Generale di AMD ha diramato un ordine per convogliare dal 5 al 7 settembre tutti gli ufficiali presso il campo di addestramento di Borgo Tre Rose.

Dopo l'arrivo in ordine sparso, nel primo pomeriggio del 5, si è tenuto il briefing mensile e, al termine, tutti gli ufficiali si sono ritirati nelle camerate per riposarsi prima delle faticose esercitazioni dei due giorni successivi.

Fin dall'alba, dopo il rancio, sotto la guida dell'istruttore Maselli e dell'aiutante in campo Cappella, sono cominciate le ardue prove nei vari percorsi di guerra.

Il primo impatto è stato traumatico: senza rete, ma solo con la fiducia riposta negli altri, a turno, quasi tutti si sono lanciati nel vuoto, con le spalle rivolte al pericolo, al grido di "Diabete Italia", atterrando sulle possenti mani dei compagni, compattati come una falange sotto la rampa.

Al termine del primo percorso, tutti gli ufficiali hanno indossato l'equipaggiamento da battaglia e si sono cimentati, per due lunghi e pericolosi giorni, nei restanti percorsi di combattimento.

L'albero della cuccagna, abilmente scalato dopo aver verificato l'ardore del vice-comandante di corpo d'armata Valentini; il percorso da equilibristi sui fili sospesi nel vuoto, da affrontare in due, e la scalata e discesa di una parete di IV-V grado in "tripletta".

Da evidenziare come per ogni prova, il primo ad affrontare le insidie e a dare il buon esempio sia stato il comandante in capo Vespasiani.

Ma non si deve dimenticare come si sia notato l'impegno nelle retrovie da parte del colonnello Leotta, che si è sacrificato a fare il furiere, non partecipando all'azione diretta, per colpa di una grave ferita al mignolo del piede sinistro. D'altra parte come non apprezzare il colonnello Galeone che ha mostrato, dopo una iniziale prudenza all'albero della cuccagna, un riscatto nelle prove successive.

Degno di rilievo l'equipaggiamento del colonnello dei granatieri di Sardegna, Lostia, dotato di moderni e raffinati scarponi da combattimento.

Ma soprattutto va segnalato lo sprezzo del pericolo mostrato dalle ufficiali (Amoretti e Masciotta) che mai, dico mai, si sono sottratte alle pericolose prove di coraggio.

In questi due giorni di faticoso addestramento il Comando Generale di AMD, oltre ad aver temprato il fisico, ha mostrato come per i prossimi due anni l'AMD Nazionale si sia dotata di un insieme di ufficiali scelti capaci di affrontare in maniera compatta, ardita, ma soprattutto con un provato spirito di corpo in grado di superare ogni prova sia fisica che mentale.

Rapporto redatto da Francesco Galeone





# CONSIGLIO DIRETTIVO NAZIONALE AMD

## Estratti dei verbali delle riunioni

### 14 GENNAIO 2004 (AUDIOCONFERENZA)

- Presa d'atto della istituzione, il giorno 12 dicembre 2003, della nuova Sezione Regione Basilicata di AMD
- Presa d'atto dell'elezione nella stessa data del Consiglio Direttivo Regione Basilicata che risulta così composto:  
Francesco Vitale *Presidente*  
Angelo Venezia *Vice Presidente*  
Giuseppe Citro *Segretario*  
Francesco Cervellino *Consigliere*  
Antonio Marolda *Consigliere*
- Approvato il Regolamento Gruppi AMD  
Il Regolamento nasce dalla volontà di stabilire regole chiare per il funzionamento dei Gruppi di staff e di lavoro.  
Sono state fissate le modalità di organizzazione (i gruppi già esistenti sono confermati nelle persone e nei progetti e sono invitati ad adeguare organizzazione ed attività al Regolamento).
- Deciso l'appoggio di AMD tramite le sue vie di comunicazione alla omogeneizzazione dei codici colore sulle insuline  
Per la comunicazione ai soci AMD verranno utilizzate le vie elettroniche a disposizione di AMD (mailing list).  
Per la comunicazione ai pazienti si userà una formulazione "generica" in cui si specifica che ogni formulazione di insulina, a prescindere dal produttore, avrà il medesimo colore.
- Proposta di collaborazione tra IDF, Rotary ed AMD per una iniziativa umanitaria rivolta ai diabetici insulinotrattati in una città minore dell'Albania  
La quota di finanziamento da parte dell'AMD dovrebbe provenire da una parte dei fondi residui della Giornata Mondiale del Diabete.  
Il presidente viene incaricato di preparare un progetto articolato.
- Relazione riunione Comitato Giornata Mondiale del Diabete del 13-1-2004 (De Micheli)  
Il Comitato si è sciolto al 31 dicembre; i fondi residui saranno assegnati per metà a SID e per metà ad AMD.  
De Micheli giudica raggiunti gli obiettivi di comunicazione e fornisce alcuni dati:  
Attività in 250 piazze (+40%), abetini in 100.  
Raggiunte 206 testate giornalistiche (53 mln contatti); trasmissioni radio per 83 mln di contatti (+221%); 28 mln contatti TV; 30000 accessi al sito, con picco di 11000 il giorno dopo la GMD.  
Effettuato lo screening in Senato.  
Efficaci i testimonial (Vespa e Teocoli).  
10 mila abetini su 13 mila sono stati venduti (stimato un margine attivo di 70 mila euro).  
Raccolto dalle aziende un totale di 192.000 euro; la spesa totale ammonta a 213.000: ci so-

no quindi 21000 euro da ripianare (lo faranno pariteticamente SID e AMD).

Il ricavo degli abetini: sarà devoluto in beneficenza.

Ricorda il buon intervento delle associazioni dei diabetici, sia a livello locale che nazionale.

Giudica positivamente la sensibilizzazione del pubblico e delle istituzioni, i risultati della raccolta fondi, gli effetti positivi sull'immagine di Diabete Italia e delle figure specialistiche in campo diabetologico.

Tutti i partecipanti al Consiglio Direttivo esprimono il loro apprezzamento per il lavoro svolto dal Comitato GMD.

Vespasiani, prima di procedere alla GMD 2004, ritiene necessario decidere l'utilizzazione dei fondi 2003.

Ne è seguita un'ampia discussione in cui sono state avanzate varie proposte di iniziative da proporre alla SID per una utilizzazione, possibilmente in comune, dei fondi residui dalla GMD.

### ■ Pubblicazione del manuale della Scuola AMD

Si è deciso di procedere alla pubblicazione del Manuale della Scuola direttamente da parte di AMD, senza etichetta di ditte.

### ■ Quota di iscrizione ad AMD per le ditte

Approvata la proposta di aumentare la quota unitaria da 8 mila a 10 mila euro.

### ■ Spostamento sede riunione congiunta della Consulta dei Presidenti Regionali e del Consiglio Direttivo Nazionale

Approvata la proposta di svolgere a Pisa la riunione congiunta della Consulta dei Presidenti Regionali e del Consiglio Direttivo Nazionale AMD già prevista a Roma per il 28 gennaio 2004.

Il 27 pomeriggio si svolgerà a Pisa la riunione di Presidente e Vice Presidente AMD con i Direttori dei Gruppi.

### ■ Concesso il patrocinio AMD all'evento "Corso di Aggiornamento e formazione - L'attività fisica: elementi di un piano terapeutico nel diabete, 4/6 Marzo 2004 Centro di Cultura Scientifica "Ettore Majorana" - Eric"

### ■ Impostazione riunione del CD con la Consulta dei presidenti regionali (28-1-2004):

Deciso di articolare la riunione in questo modo:

Presentazione da parte del Presidente Nazionale della attuale strutturazione AMD.

Giro di tavolo per raccogliere le osservazioni di ciascun presidente regionale ed (eventualmente) del consigliere nazionale della medesima regione.

### ■ Giudizio sulla audioconferenza

È stato chiesto ai partecipanti di esprimere un voto (da 1 a 10) sull'audioconferenza:

Media dei voti 8,6/10.

Il prossimo CD viene indetto per il giorno 11 febbraio 2004 alle ore 10.30 presso la sede AMD di Roma in via Carlo Felice 77.

### 11 FEBBRAIO 2004 (SEDE - ROMA)

Approvato il Progetto "Mamma serena", presentato da Domenico Mannino a nome del Gruppo Interassociativo Gravidanza.

Approvato il documento *Consensus Obesità* presentato dal Gruppo Alimentazione.

Per assicurare la più ampia diffusione dei processi decisionali del Consiglio Direttivo, viene stabilito che il Segretario invierà il testo ratificato di ogni verbale del CD AMD (nella versione integrale) a: Consiglieri Nazionali, Tesoriere, Segreteria Amministrativa, Presidenti Sezioni Regionali, Membri CSR, Direttori Gruppi di Staff, Responsabili Gruppi di Lavoro.

Esaminata la richiesta del CSR di avere un rappresentante delle regioni nel suo organico, il CD ha dato mandato al Presidente dell'AMD ed il Direttore della Consulta dei Presidenti Regionali di nominare un rappresentante delle regioni presso il CSR.

Esaminata la prima versione del protocollo dello Studio QUADRI dell'ISS in cui sono inseriti SID e AMD.

### ■ Il Consiglio ha approvato all'unanimità l'ultima versione di Statuto e Regolamento di Diabete Italia.

Nominati i tre Consiglieri da inserire in Diabete Italia: Valentini, Lostia, Pata.

Proposto che il workshop AMD-SID nel prossimo congresso SID sia denominato "Diabete Italia".

Deciso di assegnare a Diabete Italia una sessione del Congresso CSR di Lucca.

Deciso di presentare a SID la proposta di utilizzare in comune i fondi raccolti con la Giornata Mondiale del Diabete: 30.000 euro siano utilizzati per finanziare (in parte) il progetto Albania; i fondi restanti siano utilizzati per attività in campo educativo.

Sarà proposto infine che tutti i fondi del Comitato GMD confluiscono in DI.

Deciso che di norma, soprattutto con lo scopo di allargare il numero di collaborazioni specie dei soci, l'AMD limiterà a 5.000 euro/anno i compensi a soci per prestazioni occasionali.

Approvata la proposta di distribuire ai soci spillette con il logo AMD.

Approvato il patrocinio Congresso SIMSI (Piede e attività subacquea nei diabetici).

Approvato il patrocinio all'iniziativa "Attività Motoria" (Roma): diretta a medici, per l'alfabetizzazione alla promozione dell'attività fisica.

Deciso che d'ora in poi i Presidenti regionali possono dare un patrocinio ad una attività regionale; ma non è esclusa la richiesta diretta al CD nazionale.

Galeone ha riferito dello stato di avanzamento organizzazione Congresso CSR di Lucca.

È stato discussa una prima bozza del programma dei lavori.



#### ■ Presa d'atto della certificazione ISO della Scuola AMD

Decisa la pubblicazione, direttamente da parte di AMD, del Manuale della Scuola.

Esaminata la prima rassegna stampa di articoli sul diabete preparata dall'Ufficio Stampa: sarà redatta ogni settimana e andrà sui bollettini, sul sito e su Intranet.

Approvata l'organizzazione (a cura dell'Ufficio Stampa) per il giorno 11 maggio, d'intesa con la Federazione della Stampa, di un Convegno congiunto su "Etica della comunicazione".

Presentata da Meniconi, Direttore della Consulta dei Presidenti regionali, la progettualità della Consulta stessa per il 2004:

- Formazione dei quadri regionali (procedura per una gestione delle sezioni regionali);
- Sviluppo della comunicazione: socio come membro di un team societario allargato;
- Stimolare le richieste di certificazione;
- I verbali saranno portati a conoscenza di tutte le sezioni regionali;
- Allineare tutte le scadenze dei Presidenti Regionali con il Congresso 2005 (sulla base del regolamento);
- Corsi outdoor per i Presidenti.

DiabeteInForma: si farà una audioconferenza propositiva e organizzativa. Sottolineata la necessità di un coinvolgimento delle sezioni regionali.

Presa d'atto dello stato del contenzioso relativo al Congresso di Raito ETS: Andromeda ha diffidato AMD al pagamento e personalmente Gentile e Agrusta.

Il prossimo CD viene indetto per il giorno 10 marzo 2004 alle ore 15.30 in audioconferenza.

#### 10 MARZO 2004 (AUDIOCONFERENZA)

Costituito il Consorzio Diabete Italia

Il 10 Marzo 2004 alle 11.30 Vespasiani (rappresentante legale dell'AMD) e Pontiroli (rappresentante legale della SID) hanno firmato l'atto notarile di costituzione del Consorzio denominato Diabete Italia.

È stato deciso di fissare la sede legale presso lo studio di un commercialista in Roma.

La sede della segreteria amministrativa e la sede operativa seguiranno il Presidente in carica.

Primo Presidente di Diabete Italia sarà Vespasiani fino al giugno 2005.

#### ■ Destinazione fondi residui della Giornata Mondiale del Diabete

Deciso di conferire i fondi residui della Giornata Mondiale del Diabete 2003 al Consorzio Diabete Italia appena costituito.

#### ■ Comitato per la Giornata Mondiale del Diabete

Con la nascita del Consorzio Diabete Italia verrà costituito un nuovo Comitato GMD.

#### ■ Stato progetto ALBANIA

Si organizzerà un ambulatorio diabetologico nell'ospedale di Scutari (città del nord del paese con una popolazione di circa 120 mila abitanti); due medici verranno in Italia per addestramento e saranno i referenti del progetto.

Vespasiani ritiene che si dovrà organizzare una assistenza completa per bambini e successivamente un servizio di consulenza per adulti.

A fine mese Vespasiani farà una visita a Scutari per valutare direttamente la situazione.

#### ■ Stato organizzazione Congresso CSR Lucca

Galeone riferisce sull'avanzamento dei lavori (Agenzia Organizzativa: Pegaso; destinazione degli spazi per presentazione lavori, stand, catering).

Discussa una prima ipotesi di programma: si dedicherà uno spazio a tutti i Gruppi AMD e saranno presentate anche tre letture magistrali.

Sarà previsto uno spazio espositivo per poster e materiale informativo presentati sia dai Gruppi che dalle Sezioni regionali.

Valentini viene incaricato di preparare un format per le presentazioni dei Gruppi e per i poster delle regioni.

#### ■ Resoconto stato attuativo gruppo Comunicazione (Monge)

Il sito istituzionale è attivo, le pagine regionali saranno presto disponibili in rete.

Infodiabetes: presentato il bollettino, i primi ritorni sono positivi.

Diabetes Spectrum è già disponibile on line per chi si è iscritto.

Diabete.it (giornale per i pazienti): è in fase già avanzata di realizzazione. Per far conoscere il sito chiede il supporto dell'Ufficio Stampa.

Thesaurus: il giorno 11 maggio (al convegno con la stampa) sarà allestita una postazione per presentare quella che è la fonte più "etica" dell'informazione AMD.

La mediateca regionale sarà gestita dal Direttore della Consulta dei Presidenti Regionali ed il ritorno economico per ogni evento sarà destinato alla Consulta (a livello regionale si richiederà di facilitare le registrazioni audio-video degli eventi).

#### ■ Decisioni della riunione della Consulta dell'8 marzo (Meniconi)

Sarà istituita una scuola quadri per i Vice presidenti regionali.

Sarà approntata una procedura di gestione dei Consigli Regionali.

Corso outdoor solo per i vari Consigli.

#### ■ CIDEM (Valentini)

È stato formalizzata nell'ambito del Consorzio la costituzione di un gruppo misto che si occuperà della problematica del rischio CV: Vellusi sarà il rappresentante AMD.

Si decide inoltre di valutare eventuali altre offerte che pervengano ad AMD per il disbrigo delle pratiche ECM.

#### ■ Patrocini

Concesso il patrocinio per l'evento "Il diabete in bicicletta attraverso le Dolomiti" da tenersi nei giorni 12-13 giugno 2004 a Cortina.

Concesso il patrocinio per l'evento "I Seminario intermediterraneo del Sud sulla relazione terapeutica lo e... la persona con Diabete" da tenersi in Andalusia (SP) nei giorni 22-25 aprile 2004.

Concesso il patrocinio per l'evento per l'evento "Diabete in età Pediatrica", 8 maggio 2004 a Genova (Istituto G. Gaslini)

Il prossimo CD viene indetto per il giorno 28 aprile 2004 a Milano.

## REGOLAMENTO PER L'ESAME DELLE DOMANDE DI PARTECIPAZIONE AI CORSI AMD

Approvato dal Consiglio Direttivo Nazionale AMD il 5 settembre 2003

### Regole generali

1) Nei Corsi per équipes va data la preferenza a chi ne possiede una strutturata, interna; come seconda scelta chi ha figure non mediche (vedi dietista) non interne, ma comunque dedicate.

2) Nei Corsi non per équipes andrebbe riservato almeno un terzo dei posti ai diabetologi AMD che operano in strutture non diabetologiche (leggi ambulatori divisionali), per permettere loro un aggiornamento specialistico AMD).

### Criteri

1) Essere Soci AMD in regola con le quote.  
2) Per i Corsi regionali, delegare il Presidente Regionale.

3) Per i Corsi interregionali stabilire un numero di partecipanti proporzionale agli iscritti in regola con le quote, dopo aver assicurato a ciascuna regione almeno una partecipazione.

4) Partecipazione assicurata (e prima delle divisioni percentuali sia per i corsi interregionali, che regionali per singoli ed équipes) per chi opera in strutture accreditate AMD (già accreditate; con accreditamento

sperimentale e per quelle che hanno fatto ufficialmente domanda di accreditamento).

5) Non verrà ricevuta più di una richiesta per struttura: in caso di più richieste verranno tutte rispeditte ai mittenti perché trovino un accordo tra di loro.

6) Si lascia a disposizione della ditta sponsor una quota di scelte del 10% degli iscritti.

7) Per ogni evento l'attuazione di questo regolamento verrà assicurata dal reponsabile della manifestazione individuato volta per volta, assieme al Vicepresidente e al Segretario della AMD.



# Statuto di Diabete Italia

## COSTITUZIONE, DENOMINAZIONE, SEDE Art. 1

È costituito il Consorzio "DIABETE ITALIA" con sede legale in Roma.

DIABETE ITALIA non ha fini di lucro e gli eventuali utili debbono essere destinati interamente alla realizzazione delle finalità di cui al successivo articolo 2.

La durata di DIABETE ITALIA è di 6 anni, rinnovabile.

## SCOPI Art. 2

DIABETE ITALIA ha come oggetto la cooperazione tra l'Associazione Medici Diabetologi (AMD), Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale - O.N.L.U.S. e della Società Italiana di Diabetologia (SID) Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale - O.N.L.U.S. per la promozione di iniziative coordinate e concernenti:

a) la formazione professionale e l'aggiornamento dei soci AMD e SID nonché di altre figure professionali con comuni interessi culturali;

b) la ricerca e l'attività clinico-assistenziale nel campo del diabete mellito e delle malattie metaboliche;

c) la collaborazione con altre Istituzioni Nazionali ed Internazionali che hanno comuni interessi e finalità in campo sociale, clinico-assistenziale e di ricerca;

d) la collaborazione con le associazioni di pazienti per rendere più efficace la lotta contro il diabete e le malattie metaboliche;

e) svolgere in genere tutte le attività che si riconoscono utili per il raggiungimento dei fini che DIABETE ITALIA si propone.

## ATTIVITÀ Art. 3

Per il raggiungimento degli scopi previsti dall'art. 2, DIABETE ITALIA, con la collaborazione attiva e gratuita di tutti i soci AMD-O.N.L.U.S. e SID-O.N.L.U.S., svolgerà le seguenti attività:

a) coordinamento delle attività dei soci delle due Associazioni O.N.L.U.S. su questioni di rilevanza nazionale ed il loro rafforzamento e sostegno, nel pieno rispetto delle loro autonomie, al fine di promuovere un miglioramento della salute e della qualità di vita dei soggetti affetti da diabete mellito e da malattie metaboliche;

b) collegamento tra AMD-O.N.L.U.S. e SID-O.N.L.U.S. per uno scambio d'esperienze e d'opinioni e per assumere posizioni comuni sui problemi della malattia diabetica e delle malattie metaboliche secondo modalità individuate dal Comitato di Coordinamento di DIABETE ITALIA;

c) sensibilizzazione della pubblica opinione su tutti i problemi connessi con la malattia diabetica e le malattie metaboliche secondo programmi individuati dal Comitato di Coordinamento di DIABETE ITALIA;

d) interazione con gli Organismi Regolatori ed Istituzionali Nazionali ed Internazio-

nali sui problemi sanitari e sociali connessi alla malattia diabetica e alle malattie metaboliche;

e) promozione di attività culturali quali, ad esempio, convegni, seminari, consensus, conferenze;

f) elaborazione e diffusione delle esperienze concrete di rapporto con le problematiche sanitarie e sociali relative alla malattia diabetica e alle malattie metaboliche vissute dai soci di AMD-O.N.L.U.S. e SID-O.N.L.U.S. e da altre Associazioni, in particolare quelle degli utenti;

g) stimolare ricerche su epidemiologia, eziopatogenesi, prevenzione e trattamento della malattia diabetica e delle malattie metaboliche anche in collaborazione con Enti ed Istituti pubblici e privati;

h) le attività summenzionate saranno di regola istituzionalizzate attraverso gruppi di studio e di lavoro su tematiche di comune interesse. Nei Regolamenti allegati vengono precisate le modalità che regolano tali attività.

## ORGANI Art. 4

Sono organi di DIABETE ITALIA:

- il Comitato di Coordinamento;
- il Presidente;
- il Collegio dei Revisori Contabili.

## Art. 5

Il Comitato di Coordinamento è composto dai Presidenti in carica di AMD-O.N.L.U.S. e SID-O.N.L.U.S. e da 6 consiglieri di cui 3 nominati dal Consiglio Direttivo dell'AMD-O.N.L.U.S. tra i suoi componenti in carica e 3 nominati dal Consiglio Direttivo della SID-O.N.L.U.S. tra i suoi componenti in carica. I componenti del Comitato di Coordinamento sono nominati a rotazione biennale e non sono immediatamente rieleggibili, sì che ogni due anni si procederà alla sostituzione della metà dei componenti del Comitato di Coordinamento in concomitanza con i rinnovi dei rispettivi Consigli Direttivi di AMD-O.N.L.U.S. e SID-O.N.L.U.S. Il consigliere dimissionario o per qualsiasi motivo decaduto viene sostituito da un nuovo consigliere indicato dal Consiglio Direttivo dell'Associazione, AMD-O.N.L.U.S. o SID-O.N.L.U.S., che aveva nominato quello dimissionario o decaduto. Il nuovo consigliere nominato decade al termine del mandato del consigliere che sostituisce.

Il mandato dei consiglieri è revocabile per grave inadempienza, su delibera motivata del consiglio direttivo della società o associazione di appartenenza.

## Art. 6

Spetta al Comitato di Coordinamento il compimento di ogni atto necessario o utile al perseguimento degli scopi di DIABETE ITALIA.

In particolare, il Comitato di Coordinamento svolge i seguenti compiti:

a) elabora i programmi di lavoro con cadenza annuale secondo gli indirizzi avuti dai

Consigli Direttivi di AMD-O.N.L.U.S. e SID-O.N.L.U.S.; in tali programmi dovranno di norma essere convogliate attività di SID e AMD verso terzi, in particolare, la pubblica opinione, gli Organismi Regolatori ed Istituzionali Nazionali ed Internazionali e le Associazioni di pazienti.

b) delibera sull'attività ordinaria e sull'amministrazione di DIABETE ITALIA e invia le delibere per gli opportuni atti di controllo ai Consigli Direttivi di AMD-O.N.L.U.S. e SID-O.N.L.U.S.;

c) approva il bilancio preventivo e quello consuntivo da inviare per opportuna conoscenza ai Consigli Direttivi di AMD-O.N.L.U.S. e SID-O.N.L.U.S.;

d) propone ai Consigli Direttivi di AMD-O.N.L.U.S. e SID-O.N.L.U.S. le quote partecipative annuali;

e) nomina i componenti del Collegio dei Revisori, il Tesoriere e il Segretario.

## Art. 7

Il Comitato di Coordinamento è convocato dal Presidente di sua iniziativa o su richiesta scritta di almeno quattro Consiglieri, con avviso contenente l'indicazione dell'ora, del giorno e del luogo dell'adunanza, nonché delle materie da trattare, inviato per posta, fax o via telematica almeno dieci giorni prima della data fissata per la riunione. In caso di documentazione urgenza la convocazione è fatta per fax o via telematica e il termine è ridotto a cinque giorni. Per la validità delle deliberazioni del Comitato di Coordinamento è necessaria la presenza della maggioranza dei componenti. Le deliberazioni sono prese a maggioranza qualificata dei voti.

## Art. 8

Il Presidente del Comitato di Coordinamento è il Presidente in carica di AMD-O.N.L.U.S. e SID-O.N.L.U.S. garantendo il principio dell'alternanza annuale della carica tra le due Associazioni.

Assume la carica di Presidente del Comitato di Coordinamento il Presidente di AMD-O.N.L.U.S. o SID-O.N.L.U.S. al suo secondo anno di mandato nel Consiglio Direttivo della rispettiva Associazione. Il Presidente del Comitato di Coordinamento dura in carica un anno e alla scadenza del suo mandato subentra il Presidente Designato. In caso di morte del Presidente, di sue dimissioni, di impedimento personale all'esercizio delle sue funzioni, il Presidente Designato assume immediatamente la carica di Presidente e la mantiene fino al termine del biennio di sua permanenza nell'organo. In sede di prima applicazione, i consiglieri del Comitato di Coordinamento appartenenti alla Associazione che esprime il Presidente decadono alla scadenza del mandato di quest'ultimo.

## Art. 9

Il Presidente ha la rappresentanza legale di DIABETE ITALIA di fronte a qualunque autorità giudiziaria ed amministrativa e di



fronte a terzi. Il Presidente di DIABETE ITALIA convoca e presiede il Comitato di Coordinamento; dirige, coordina e sovrintende al funzionamento del Comitato di Coordinamento e tutte le operazioni relative, con l'osservanza delle disposizioni legislative, statutarie e regolamentari; insieme al Tesoriere provvede alla gestione degli affari correnti; provvede a dare esecuzione alle deliberazioni del Comitato di Coordinamento; informa il Comitato di Coordinamento dell'attività compiuta, relazionandolo sul proprio operato alla prima riunione consiliare successiva.

Il Presidente si avvale dell'opera del Tesoriere e di un Segretario. Il Tesoriere viene proposto dal Presidente e nominato dal Comitato di Coordinamento tra i soci di AMD-O.N.L.U.S. e di SID-O.N.L.U.S. anche esterni al Comitato stesso, dura in carica un anno e può essere rinnovato per un solo ulteriore mandato. Qualora il Tesoriere non faccia parte del Comitato di Coordinamento come consigliere, partecipa alle riunioni del Comitato senza diritto di voto. Il Presidente nomina un Segretario anche al di fuori del Comitato di Coordinamento che ha il compito della verbalizzazione, delle comunicazioni e della esecuzione delle disposizioni del Comitato di Coordinamento, partecipa alle riunioni consiliari senza diritto di voto e dura in carica un anno.

#### PATRIMONIO, ENTRATE e GESTIONE Art. 10

Le entrate di DIABETE ITALIA sono costituite da:

1. finanziamento annuale versato da AMD-O.N.L.U.S. e SID-O.N.L.U.S. in maniera paritaria e deliberato dai rispettivi Consigli Direttivi in funzione del bilancio preventivo annuale;

2. eventuale ricavato dell'attività e delle manifestazioni organizzate da DIABETE ITALIA;

3. eventuali contributi, sovvenzioni o finanziamenti erogati a qualunque titolo dallo Stato, dalle Regioni, dagli Enti Locali e da altri Enti, Associazioni, Fondazioni, Istituti e Imprese pubblici e privati;

4. beni mobili e immobili attraverso accettazioni di eredità, legati, donazioni;

5. i diritti immateriali ai sensi dell'art. 11, legge 22 aprile 1941 n. 663 sulle opere letterarie ed artistiche realizzate nel quadro dell'attività di DIABETE ITALIA.

Gli utili d'esercizio o gli avanzi di gestione, nonché fondi, riserve o capitale e il patrimonio netto nel suo complesso, non potranno essere in alcun modo distribuiti, anche in modo indiretto, salvo che la destinazione o la distribuzione non siano imposte dalla legge.

#### Art. 11

L'esercizio sociale si apre il 1 (primo) Gennaio per chiudersi il 31 (trentuno) Dicembre di ogni anno. Il bilancio di previsione ed il bilancio consuntivo faranno riferimento a tali periodi. Entro quattro mesi successivi alla chiusura dell'esercizio, il Comitato di Coordinamento redige il bilancio consuntivo e lo invia al Collegio dei Revisori dei Conti, di cui al successivo art. 11, al fine di ottenere la certificazione. Entro trenta giorni dalla data dell'avvenuta certificazione e, comunque, non oltre i cinque mesi dalla data di chiusura del bilancio, il Presidente presenterà al Comitato di Coordinamento il bilancio consuntivo per l'approvazione che, volta approvato, viene reso noto mediante pubblicazione, per estratto, nelle riviste ufficiali di AMD-O.N.L.U.S. e SID-O.N.L.U.S. e nei siti telematici delle stesse.

#### Art. 12

Il Collegio dei Revisori Contabili verifica la regolare tenuta della contabilità e dei relativi libri, la corrispondenza del bilancio ed elabora la relazione di accompagnamento sui bilanci consuntivi. Il Collegio si compone di tre membri effettivi e due supplenti nominati dal Comitato di Coordinamento, nominati dal Comitato di Coordinamento tra persone di adeguata professionalità.

L'incarico di revisore dei conti è quadriennale e rinnovabile ma è incompatibile con la carica di Consigliere. I revisori dei conti possono partecipare, su invito del Presidente, alle riunioni del Comitato di Coordi-

namento con facoltà di parola ma senza alcun diritto di voto.

#### Art. 13

Ai componenti degli organi di controllo di DIABETE ITALIA, previsti dal presente statuto, non potranno essere corrisposti emolumenti individuali annui superiori a quelli previsti dall'art. 10 del D.Lgs. 4 dicembre 1997 n. 460.

#### Art. 14

Lo scioglimento, la liquidazione e l'estinzione di DIABETE ITALIA può avvenire su richiesta dei Consigli Direttivi di AMD-O.N.L.U.S. e/o SID-O.N.L.U.S., oltre a quanto previsto dalle norme contenute nel Codice Civile e nelle disposizioni di attuazione allo stesso. In caso di scioglimento per qualunque causa, il comitato di coordinamento ne assume la liquidazione, provvedendo a soddisfare le passività esistenti nei limiti della disponibilità di cassa. In caso di attività si obbliga a devolvere il patrimonio alle associazioni con finalità analoghe AMD-O.N.L.U.S. e SID-O.N.L.U.S. in ragione del 50% ognuna, sentito l'organismo di controllo di cui all'art. 3 comma 190 legge 23/12/1996 n. 662 e salvo diversa destinazione imposta dalla legge. In caso di disaccordo il liquidatore viene individuato nel Presidente dell'Associazione dei Commercialisti di Roma.

#### Art. 15

Modifiche al presente statuto potranno essere apportate solo con delibere del Comitato di Coordinamento che abbiano ottenuto il consenso deliberato dei Consigli Direttivi di AMD-O.N.L.U.S. e SID-O.N.L.U.S.

#### Art. 16

Per tutto quanto non previsto nel presente Statuto, si applicano le norme di legge ed in particolare le disposizioni del Libro Primo, Titolo II, del Codice Civile e del D.Lgs. 4 dicembre 1997, n. 460.

## REGOLAMENTO PER LE APPROVAZIONI TELEMATICHE

Approvato dal Consiglio Direttivo Nazionale AMD il 12 novembre 2003

È solo il Presidente che può sottoporre un oggetto ad approvazione telematica (quindi il Consigliere che propone scrive al solo Presidente; la Segreteria che riceve richieste esterne al CD le comunica al Presidente).

Due sono le modalità di approvazione telematica:

#### 1. Formula del silenzio-assenso

Trascorsa una settimana senza esplicite obiezioni, la richiesta si intende approvata.

Chi approva non deve scrivere.

Si applica a richieste di patrocinio, verbali in estratto per il sito e a quanto indicato dal Presidente espressamente "da approvare con la formula Silenzio-Asenso".

#### 2. Approvazione all'unanimità

Il Presidente sottopone un oggetto a discussione.

Per una settimana i Consiglieri che lo considerano fanno le loro osservazioni, integrazioni, obiezioni etc. NON SI ESPRIMONO SULL'APPROVAZIONE IN QUESTA FASE.

Trascorso tale termine il Presidente (eventualmente sentito il promotore dell'oggetto) propone il testo definitivo (che potrebbe aver recepito in tutto o in parte le osservazioni) per l'approvazione all'unanimità (indicando un termine).

Se entro la data indicata non sono giunte le esplicite risposte positive di TUTTI i consiglieri (chi non si esprime verrà comunque contattato dalla Segreteria) il Presidente inserisce l'oggetto all'OdG di un successivo CD.



# BREVE STORIA DELLA CONSULTA

<b>Direttore</b>	Rosa Maria Meniconi
<b>Segretario</b>	Maurizio Di Mauro
	<b>Presidenti Regionali</b>
<b>Componenti</b>	Campania – Dionisio Pascucci Sardegna – Rocco Cirillo Umbria – Giovanni Cicioni Puglia – Aurelia Bellomo Damato Friuli – Antonio Ceriello Emilia – Mario Parenti Lazio – Adalberto Pagano Sicilia – Maurizio Di Mauro Marche – Paolo Foglini Abruzzo Molise – Ercole D'Ugo Liguria – Laura Corsi Lombardia – G.P. Testori Veneto – Giampiero Beltramello Piemonte – Carlo Giorda Calabria – Bonaventura Cretella Basilicata – Francesco Vitale Toscana – Rosa Maria Meniconi

## Cenni storici

La consulta dei Presidenti Regionali AMD viene istituita dall'assemblea dei soci AMD in occasione del Congresso AMD di Torino del 2001 su proposta del CD Nazionale con il fine di una maggiore vicinanza tra periferia e CD Nazionale.

Il periodo tra il Congresso Nazionale di Torino e l'elezione del primo Direttore viene retto ad interim da Dino Giorni Pierfranceschi Presidente AMD Emilia e Romagna, in quanto decano dei Presidenti regionali in carica.

Nella sua veste convoca la consulta per l'elezione del primo Coordinatore (ora denominato Direttore) a Roma in data 8 febbraio 2002.

Viene eletto all'unanimità Giuseppe Pipicelli.

L'attività della Consulta si svolge nel biennio 2002-2003 attraverso le assemblee della Consulta (Taormina novembre 2002 in occasione del primo Congresso del CSR), a Roma nel febbraio 2003 e a Pisa gennaio 2004, quando termina il mandato di Giuseppe Pipicelli.

Primo Segretario della Consulta è stato Sergio Leotta fino a maggio 2003 quando è stato eletto consigliere nazionale AMD. Contestualmente è stata nominata Segretaria Rosa Maria Meniconi.

Tra gli impegni salienti è stata la riformulazione del regolamento della Consulta, lavoro coordinato da Meniconi e da Giuseppe Pipicelli e condiviso da tutti i Presidenti Regionali.

In occasione dell'Assemblea a Pisa nel gennaio 2004, viene nominata Direttore della Consulta Rosa Maria Meniconi (Presidente AMD Toscana), che individua Maurizio di Mauro (Presidente AMD Sicilia) come Segretario.

## Finalità della Consulta

La Consulta dei Presidenti Regionali (Consulta) è un organismo previsto dallo Statuto della Associazione Medici Diabetologi.

La consulta ha lo scopo di favorire la collaborazione tra le diverse Sezioni Regionali e tra queste ed il CDN.

## Mission interna

La Consulta si impegna a migliorare l'immagine e la crescita della Diabetologia e Malattie metaboliche a livello regionale con ruolo propositivo a livello nazionale.

## Obiettivi

### Obiettivo generale

La Consulta svolge un ruolo di servizio e consulenza al CDN:

- per l'espletamento delle funzioni previste per la Consulta dallo Statuto AMD
- Inoltre ha un ruolo di coordinamento tra le Sezioni Regionali:
- per la verifica, revisione, coordinamento delle attività delle Sezioni Regionali sia in relazione agli obiettivi determinati dal CDN di AMD sia per progetti ed iniziative locali che non contrastino con la visione strategica societaria.

### Obiettivi specifici

- Promuove la crescita sia qualitativa che quantitativa dell'Associazione nelle regioni;
- Promuove l'aggiornamento scientifico locale e l'attenzione delle Istituzioni locali verso le problematiche di cui l'AMD si fa portavoce.
- Catalizza e stimola l'attività regionale, favorendo la rapida circolazione delle informazioni e la crescita societaria.
- Esercita ruolo propositivo nei confronti del CDN
- Collabora con il CDN per il raggiungimento degli obiettivi istituzionali dell'Associazione

## Progetti per il biennio 2004-2005

### Progetto Formazione "QUADRI AMD"

È stato creato un gruppo di lavoro per elaborare un documento per la gestione dei Consigli Direttivi Regionali (linee direttive di attività), partendo dalle esperienze di Lombardia e Toscana, che già si sono dotate di un Regolamento. Gli obiettivi generali di attività dovranno essere snelli e realizzabili e prevedere uno schema base adattabile a tutte le Regioni, lasciando ampia variabilità regionale. Sarà il primo esempio di elaborazione di indirizzi di attività dei CDR di una Società scientifica.

Darsi delle linee guida, ovviamente elastiche, è una novità funzionale per formare così un gruppo omogeneo nel linguaggio e nella mission per gestire al meglio i CDR.

Il documento verrà presentato in occasione del convegno del Centro Studi e Ricerche di Lucca in Ottobre.

Contemporaneamente è stata chiesta la collaborazione di Walter De Bigontina, componente della Agenzia Qualità ed ideatore del progetto, per preparare una proposta di progetto "Scuola Quadri", che vedrà la cooperazione tra vari gruppi di staff: Consulta, Scuola AMD, Agenzia Qualità. Il progetto è ancora in embrione: sarà necessariamente frutto di valutazione e condivisione di vari gruppi, sfruttando le grandi professionalità di AMD e l'entusiasmo di progettare insieme sempre cose nuove.

## Comunicazione

La comunicazione è un elemento importante. La consulta deve essere un organo di comunicazione, un anello chiave fra Consiglio Direttivo Nazionale e periferia, dove fa da filtro.

È necessario arrivare nelle informazioni fino al singolo socio: quindi saranno rapide le interfacce tra tutti i Presidenti regionali per problematiche emergenti e le necessarie comunicazioni; verrà operata una capillare diffusione dei verbali del CDN. La strategia di AMD verrà trasmessa ai soci in occasione di ogni Assemblea regionale, per la condivisione, l'implementazione e le eventuali proposte.

## Corsi Outdoor

Tali corsi di outdoor training, sponsorizzati dalla Novo, hanno come finalità la creazione di percorsi con metodologie particolari per creare gruppi coesi rivolto ai Presidenti insieme ai consigli regionali. Il titolo dei corsi sarà "l'integrazione: ruolo e significati del lavoro di squadra". Verranno realizzati entro l'anno.

## Progetto Diabete in...forma

È in fase di avvio il progetto "Diabete in...forma", nell'ottica di un'informazione educativa e sociale per individuare aree di intervento e garantire il corretto utilizzo di tutti gli interventi terapeutici necessari alla cura del diabete. Non tutti i pazienti diabetici, specie di tipo 2, afferiscono presso le strutture diabetologiche. Diventa essenziale quindi poter raggiungere il maggior numero di diabetici per dar loro una corretta informazione sulle tematiche inerenti la loro patologia. Per far questo bisogna collegare le realtà assistenziali sia specialistiche che di base, con le Farmacie e il territorio, inteso come Comune, in quanto entrambi svolgono un ruolo reale nei processi informativi rivolti ai pazienti.

Vito Borzi e Maurizio Di Mauro pertanto, dopo il coinvolgimento istituzionale della Federfarma e della Federsanità-ANCI, hanno proposto che ogni Presidente Regionale si faccia parte attiva per la realizzazione mirata di interventi sia sulle Farmacie del territorio che sui Comuni che si ritengono possano essere maggiormente sensibili al problema.

Borzi e Di Mauro faranno in modo che ogni CDR riceva le linee guida del progetto perché su tutto il territorio nazionale venga applicata la stessa metodologia.

## Pagine regionali

Sono stati sollecitati tutti i Presidenti ad attivarsi per quanto riguarda le pagine regionali del sito AMD, vera vetrina delle attività periferiche.

## Nomina componente della Consulta all'interno del Centro Studi e Ricerche

Su richiesta del CSR, il presidente Vespasiani e il Direttore della Consulta hanno proposto Antonio Ceriello come referente scientifico della Consulta all'interno del CSR. È stato approvato all'unanimità dall'assemblea della Consulta.

## Considerazioni

Personalmente ritengo che la progettualità debba essere concreta, realizzabile e con la cooperazione di tutti i componenti della Consulta.

Il "clima" dell'assemblea dell'8 marzo scorso a Roma era di condivisione.

I progetti citati sono in cantiere.

Ringrazio il dr Pino Pipicelli (Direttore uscente) per avermi trasmesso l'entusiasmo nel fare e la considerazione dell'importanza del ruolo forte di Coordinamento del Direttore.

Rosa Maria Meniconi



COMITATO SCIENTIFICO  
A. Arcangeli, C. Coscelli  
S. Gentile, C. Giorda, F. Galeone

REDAZIONE  
C. M. Gnocchi - M. Fierro

EDITORE  
**Guido Gnocchi Editore s.r.l.**  
Via M. Pietravalle, 85  
80131 - NAPOLI  
<http://www.idelson-gnocchi.com>  
E-mail [info@idelson-gnocchi.com](mailto:info@idelson-gnocchi.com)

DIRETTORE RESPONSABILE  
Sandro Gentile

**AMD**

Associazione Medici Diabetologi

CONSIGLIO DIRETTIVO NAZIONALE

Presidente: G. Vespasiani  
Vice-Presidente: U. Valentini

Consiglieri:  
F. Galeone  
L. Monge  
S. Leotta  
P. Pata  
P. Di Berardino  
S. Lostia  
R. Mingardi  
G. Perrone  
G. Corigliano  
I. Meloncelli

Segretario: I. Meloncelli  
Tesoriere: R. Amoretti

PRESIDENZA, SEGRETERIA E SEDE LEGALE  
Viale Carlo Felice, 77 - 00185 Roma  
Tel. 06.700.05.99 - Fax 06.700.04.99  
E-mail: [amdass@tiscalinet.it](mailto:amdass@tiscalinet.it)  
Home page Internet:  
<http://www.aemmedi.it>  
C.C. Postale: AMD, n. 96304001  
P. IVA 05045491007

PRESIDENTI SEZIONI REGIONALI

Abruzzo-Molise:	E. D'Ugo
Alto Adige-	
Trentino-Veneto:	G. Beltramello
Basilicata:	F. Vitale
Calabria:	B. Cretella
Campania:	D. Pascucci
Emilia-Romagna:	M. Parenti
Friuli-Venezia Giulia:	C. Noacco
Lazio:	A. Pagano
Liguria:	A. Corsi
Lombardia:	G. Testori
Marche:	P. Fogliani
Piemonte-Val d'Aosta:	C. Giorda
Puglia:	A. Bellomo D'Amato
Sardegna:	C. Cirillo
Sicilia:	M. Di Mauro
Toscana:	R.M. Meniconi
Umbria:	G. Cicioni

Registrazione del Tribunale di Napoli  
n. 4982 del 17/7/98

Abbonamento € 14,46  
1 copia separata € 3,62  
Arretrata € 7,23

## ATTIVITÀ DELLE SEZIONI REGIONALI

### SEZIONE TOSCANA

#### LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge regionale n.14 del 22 marzo 1999 "disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito";

Visto il Piano Sanitario regionale 2002-2004, capitolo 5.3.2.5, azione programmata relativa ad alcune patologie del metabolismo, ed in particolare il punto c) "il diabete, prevenzione ed assistenza";

Visto il proprio precedente atto n.1047 del 14.9.1999 che costituisce la commissione regionale per le attività diabetologiche, con la presenza degli operatori sanitari di settore e l'associazione di volontariato dei diabetici, confermata dal Piano sanitario citato;

Visto il proprio precedente atto n. 400 del 13. 4.2001 recante ad oggetto "assistenza ai diabetici. Direttive alle Aziende sanitarie";

Visto il D.M. n. 329 del 28 maggio 1999 recante ad oggetto "Regolamento di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'art. 5, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, e successive modifiche ed integrazioni; che individua le prestazioni esenti dalla partecipazione alla spesa, tra l'altro, per i soggetti affetti da diabete mellito, con il codice 013.250;

Preso atto che la commissione regionale citata ha rilevato la necessità di prevedere, in esenzione dalla partecipazione alla spesa per

i soggetti in argomento, un ulteriore prestazione specialistica, rispetto a quelle indicate nel decreto ministeriale citato, perché ritenuta essenziale per il trattamento della patologia diabetica;

Atteso che la prestazione specialistica richiesta dalla medesima commissione, indicata come "Terapia educativa", è presente nel nomenclatore tariffario regionale di cui alla delibera di GR229/97, e successive modifiche ed integrazioni, con i codici 93.82.1 e 93.82.2 ;

Ritenuto di dover accogliere la richiesta avanzata dalla commissione citata e dover pertanto prevedere, per i soggetti in argomento, la fruizione della prestazione specialistica: "Terapia educativa", in esenzione dalla partecipazione alla spesa;

A voti unanimi

#### DELIBERA

1. Per le motivazioni riportate in premessa i soggetti affetti da diabete mellito, codice di esenzione 013.250, sono esenti dalla partecipazione alla spesa per la fruizione della prestazione di "Terapia educativa" indicata con i codici 93.82.1 e 93.82.2 nel nomenclatore tariffario regionale (delibera di GR 229/97).

Il presente provvedimento soggetto a pubblicità ai sensi dell'art. 41, comma 1 lett. b, della L.R. 9/95 - è pubblicato per intero sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana ai sensi dell'art. 3, comma 1 della L.R. 18/96.

## Presentazione Primo Report

Cari colleghi,

con il report di Claudio Testuzza sull'attesa riforma del sistema pensionistico, in corso, come saprete, di definizione inizia ufficialmente l'attività del Gruppo Professione.

Tale attività in questa prima fase si sostanzierà nell'editing di una serie di articoli sempre a firma del ns esperto su tematiche di immediato interesse professionale; essi saranno di volta in volta, in futuro, accompagnati da articoli di più specifico interesse diabetologico, sempre in tema di applicazioni di norme, leggi o regolamenti attinenti la professione.

Per chi non conoscesse Claudio Testuzza (e credo che in realtà siano pochi), permettetemi due righe di presentazione: dirigente medico, specialista Oncologo e Radiologo, pubblicista, è esperto di sanità e pubblico impiego de "Il Sole 24 Ore" ed esperto di previdenza e sanità del "IL Sole 24 Ore Sanità", Consulente Previdenziale di molte Associazioni ed Organizzazioni Sindacali, componente della Commissione "Previdenza e Fisco" ella Federazione Nazionale Ordini dei Medici, Docente in alcune Università, nonché valutatore esterno ASL 3 di Catania.

L'attività del Gruppo Professione proseguirà anche con l'attivazione di una rubrica "on line" di Domande all'Esperto che potrete inoltrare non appena sarà pronta la specifica casella sul nostro portale AEMMEDI.IT.

Buona lettura e buon lavoro anche da parte di tutto il Gruppo Professione: Anna Cantagallo, Francesco Chiaramente, Massimo Lepri, Domenico Mannino, Roberto Mingardi, Giuseppe Sanfilippo, e Mauro Rossi (delegato dalla Consulta dei Presidenti Regionali).

Il Direttore del Gruppo Professione  
Pietro Pata