

NUMERO 3  
MAGGIO 2012

# sommario

- 2 Editoriale
- 2 Il Signore parlò a Mosè
- 3 In primo piano: riconfermati **Bianco** e **Renzo**
- 4 Cerimonia di Giuramento: la **fiesta** dei medici
- 6 Cerimonia di Giuramento: i **premiati**
- 8 Cerimonia di Giuramento: i **neo iscritti**
- 9 Cerimonia di Giuramento: **albo d'onore**
- 10 **Laokoonte**: la mediazione mediata in Sanità
- 11 Stasera a cena... alla **Brasserie**
- 12 Sondaggio: medici immersi nella **lettura**
- 14 Certificati: focus sulla **legge Brunetta**
- 15 Riceviamo e **pubblichiamo**
- 16 Enpam: i dettagli della **riforma**
- 19 Civiltà medica: **mediazione** obbligatoria
- 20 News
- 21 Odontoiatri: confermato Renzo alla **Cao nazionale**
- 22 Potenziamo il **Polo oncologico** di Taormina
- 24 L'intervista: in pensione un pezzo del **Papardo**
- 25 Cultura: **Migneco** e l'emancipazione femminile
- 26 Tempo libero: i megaliti dell'**Argimusco**
- 26 Giochi: indovina e **vinci**
- 27 Spigolature: l'importanza della **virgola**
- 28 Cinema: un documentario su **Maria Costa**
- 29 Il corpo della donna tra **medicina** e **arte**
- 30 Angolo della **posta**: rifiuti speciali e prescrizioni specialistiche

## MESSINA MEDICA

editore

Ordine provinciale dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri di Messina

**direttore editoriale**  
Giacomo Caudo

**direttore responsabile**  
Giovanni Caminiti

**redattore capo**  
Massimiliano Cavaleri

**funzionario**  
Giusy Giordano

**comitato di redazione**

Pasquale Aragona, Giuseppe Giannetto,  
Stefano Leonardi, Giovanni Pulitanò, Rosalba Ristagno,  
Giuseppe Romeo, Salvatore Rotondo, Giuseppe Ruggeri,  
Carmelo Staropoli, Michele Tedesco, Aldo Trifiletti

**segreteria di redazione**

Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri  
via Bergamo is. 47/A Messina tel. 090.691089 fax 090.694555  
www.omceo.me.it messinamedica@omceo.me.it

**grafica e impaginazione**

Europa Due media & congress  
via Boner, 56 - 98121 Messina 090.5726604 fax 5729841  
europadue@gmail.com www.europadue.com

**stampa**

Di Nicolò Edizioni - Polo Artigianale Larderìa

tiratura 6.500 copie

Spedito gratuitamente ai medici e odontoiatri  
iscritti all'ente, a tutti gli Ordini dei medici italiani  
e a un selezionato target di autorità

Unione Stampa Periodica Italiana



Publicazione mensile registrata al tribunale di Messina al n° 13/1971

## CONSIGLIO dell'ORDINE

### CONSIGLIO DIRETTIVO

#### Presidenti Onorari

Paolo Catanoso, Antonino Ferrara, Antonino Trifirò

**Presidente** Giacomo Caudo

**Vice Presidente** Carmelo Salpietro Damiano

**Segretario** Salvatore Rotondo

**Tesoriere** Filippo Zagami

### CONSIGLIERI

Sebastiano Coglitore, Santo Fazio, Gaetano Iannello,  
Aurelio Lembo, Stefano Leonardi, Giuseppe Lo Giudice,  
Sebastiano Marino, Mario Pollicita, Rosalba Ristagno, Giuseppe  
Romeo, Vincenzo Savica, Angela Silvestro, Francesco Trimarchi

### COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

**Presidente** Eligio Giardina

**Componenti** Giovanni Caminiti, Carmelo Staropoli

**Supplente** Emanuele David

### COMMISSIONE ODONTOIATRI

**Presidente** Giuseppe Renzo

#### Componenti

Gaetano Iannello, Giuseppe Lo Giudice,  
Antonio Spatari, Michele Tedesco



Scrivevo a dicembre: ci sono un italiano, un francese e una tedesca e non era una barzelletta! Sono passati 3 mesi e ancora non sappiamo come andrà a finire. E mi viene in mente un'altra storia. C'era una volta un paese, neppure tanto piccolo in cui c'erano un parroco, un maresciallo dei carabinieri e . . . un medico. Se volevi una benedizione andavi dal parroco, ed il parroco dettava dettava la legge morale. Se volevi che si riparasse ad un torto andavi dal maresciallo, ed il maresciallo faceva rispettare la legge dello stato. E il medico? Se avevi un problema di salute andavi dal medico, se avevi una preoccupazione, andavi dal medico. Ed il medico ti dava un suggerimento, ti offriva una buona parola, dettava le soluzioni ai problemi. Che fosse il medico condotto del paese o il "Professore" di città la sua parola aveva un valore assoluto. E il paziente veniva trattato, certo con l'aiuto di Dio. E quando il problema, specie se grave, veniva risolto era tipica la frase".

Grazie dottore, prima il Signore e poi lei...". Certo un concetto un po' bigotto della pratica di una medicina "paternalistica" che lasciava però spazio, tranquillità e soddisfazione ad ogni medico. Fu quello però anche il tempo in cui nacquero quelle figure tragicomiche paradossalmente rappresentate dall'indimenticabile dr. Terzilli dell'altrettanto indimenticabile Alberto Sordi.

La parola del medico era tale che nacque il modo di dire: "perchè devi farlo, te lo ha ordinato il medico?" Come dire che la parola del medico era come una legge inviolabile. Questa era la medicina di pochi decenni addietro. Ma il tempo passa, le cose cambiano e cambiano anche i modelli sociali e comportamentali. Oggi è il tempo dell'informazione, ma soprattutto del "consenso informato". Oggi si discute tutto col paziente, bisogna riuscire a convincerlo e solo successivamente si potrà intervenire. Purtroppo non sempre tutto va bene. Purtroppo i risultati

raggiunti, a volte, non soddisfano le aspettative del paziente o dei suoi familiari. Quello è il momento in cui quel che è stato fatto non conta più e vengono fuori le cause risarcitorie contro medici e strutture sanitarie. Così, se tanto mi da tanto, ciascun medico si dedicherà al paziente facendo attenzione a non fare danno a se stesso. Dalla medicina paternalistica alla "medicina difensiva".

Una sola costante rimane immutata: il dr. Terzilli si aggira ancora tra noi, tra una truffa delle fustelle e inutili interventi chirurgici. Cosa ci aspetta per il futuro?

A dicembre conclusi la "non barzelletta" con un beneaugurante "io speriamo che me la cavo".

Ma lì non potevamo farci nulla. Altri lavoravano, come continuano a lavorare, con atti sui quali poco potevamo incidere. In questo caso il cavarsela dipende esclusivamente singolarmente da ciascuno di noi e dal fatto che si sappia, tutti, collaborare a dare nuova fiducia a questa bistrattata medicina. Il grande carisma che il Medico (quello con la M maiuscola) aveva sino a qualche tempo fa gli era dato dall'approccio che riusciva ad avere con il proprio paziente. Non tecnocratico, burocratico ma di vicinanza e di comprensione per la sua sofferenza.

La fiducia se la conquistavano giorno dopo giorno con un impegno costante e con grande reciproca collaborazione. E il segnale d'allarme più forte deve suonare soprattutto per i colleghi più giovani. Attenzione a non rinunciare al rapporto personale in favore di un rapporto che si limita alla prescrizione di un esame specialistico ancorché di un ricovero per un esagerato pannello diagnostico.

Quanta complicità crea una accurata anamnesi durante la quale il paziente si svuota dei propri problemi e ne rende complice il Medico e quanto può apprendere il Medico dalla storia del paziente! Quindi la conclusione di oggi può benissimo essere "forza ragazzi che ce la facciamo".

## Il SIGNORE parlò a Mosè...



Mons. Calogero La Piana durante il lavacro

Il Signore parlò a Mosè: "Farai una conca di rame con il piedistallo di rame per le abluzioni... e vi metterai acqua. Aronne e i suoi figli vi attingeranno per lavarsi le mani e i piedi. Quando entreranno nella tenda del convegno faranno una abluzione....prescrizione rituale perenne per lui e per i suoi discendenti, in tutte le loro generazioni" (Esodo 30, 17-21).

Così veniva prescritto affinché questo gesto fosse segno di purificazione per i sacerdoti "in tutte le loro generazioni". Il gesto di purificazione entrò nella antica tradizione ebraica, in quella stessa tradizione simbolica alla quale fu educato Gesù. Egli però volle a questo gesto dare un ulteriore significato simbolico.

Durante l' "ultima cena" tra i discepoli Sorse anche una discussione su chi di loro poteva essere considerato il più grande. Egli disse.... chi è il più grande tra voi diventi come il più piccolo e chi governa come colui che serve (Luca 22; 24-26); si alzò da tavola...e cominciò a lavare i piedi dei discepoli... Venne dunque da Simon Pietro e questi gli disse 'Signore tu lavi i piedi a me?'



**Amedeo Bianco e Giuseppe Renzo**

il rinnovo del Comitato Centrale della FNOMCEO e della CAO Nazionale. Le elezioni che hanno visto una larga partecipazione (assenti un solo presidente d'Ordine e due presidenti Cao) hanno registrato la netta affermazione delle liste guidate dai Presidenti uscenti.

Nella lista dei medici, al loro primo ingresso i colleghi Bruno Zuccarelli, Antonino Maglia e Musa Awad, Amedeo Bianco è stato riconfermato Presidente della Federazione nazionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, mentre a quella del Collegio Revisori dei Conti Salvatore Onorati. Alla presidenza della Commissione Albo Odontoiatri è stato riconfermato Giuseppe Renzo.

Il Comitato Centrale ha poi attribuito le altre cariche: Maurizio Benato Vicepresidente, Luigi Conte Segretario, Raffaele Iandolo Tesoriere. Due sintetici commenti permettono di evidenziare il significato che questa rielezione riveste in termini programmatici per le due professioni.

Commentando la sostanziale conferma dei precedenti organismi Amedeo Bianco ha infatti dichiarato che:

"Il nuovo assetto degli Organi direttivi si è strutturato su una base di larghissimo consenso, che costituisce per tutti noi un impegno di grande responsabilità e autorevolezza". Il Dott. Renzo ha ribadito come "l'impegno prioritario dell'istituto ordinistico è quello di tutelare la salute dei cittadini garantendo la qualità delle prestazioni professionali degli iscritti agli albi". Il risultato elettorale ottenuto è motivo di soddisfazione per le diverse componenti rappresentate nella FNOMCeO ed è riconducibile al clima di dialogo che nell'ultimo triennio si è instaurato.

Si sono svolte a fine Marzo, in un clima di grande serenità ed unità, le elezioni per

L'unitarietà conseguita attraverso un confronto serrato e fattivo, costituisce infatti l'unica via per delineare una piattaforma progettuale comune che premetta di affrontare le sfide che il futuro della professione medica ed odontoiatrica pone.

Sono sfide complesse legate a problemi demografici determinati dall'aumento dell'aspettativa di vita della popolazione, al superamento di modelli di organizzazione sanitaria centralizzata, all'aumento del contenzioso e al conseguente ricorso alla medicina "difensiva", alle limitazioni di spesa connesse alla crisi economica.

Recenti adempimenti di legge impongono un rinnovamento del funzionamento degli Ordini. Questa necessità, comunemente avvertita dall'Istituzione e più volte segnalata, non pone in discussione l'esistenza e l'importanza sociale dell'Ordine dei Medici ma deve valorizzare il ruolo dell'Ordine nella difesa del diritto alla salute.

La FNOMCeO ha già autonomamente aggiornato il proprio Codice Deontologico che costituisce un mezzo moderno e aggiornato per intervenire negli ambiti di sua competenza come deontologia, formazione e valorizzazione dell'atto medico. Ma un ulteriore sforzo organizzativo attende l'Ordine nel nuovo triennio per continuare a essere l'organo di autogoverno delle professioni che rappresenta. La rielezione del Dr. Giuseppe Renzo alla guida della CAO Nazionale ed alla sua presenza nel Comitato Centrale, infine, accresce per il nostro Ordine provinciale la soddisfazione del risultato.

Una riconferma di grande prestigio, rappresentativa di tutta la sanità messinese, legata ad un impegno politico sviluppato nell'interesse non soltanto della componente odontoiatrica, ma di tutta la classe medica di cui il Presidente Dott. Giacomo Caudò e il Consiglio dell'OMCEO di Messina non possono che felicitarsi.

...rispose Gesù 'se non ti laverò non avrai parte con me' (Giovanni 13; 4-8) rinnovando la tradizione di purificazione.

*Quando dunque ebbe lavato loro i piedi... disse loro "io, il Signore ed il Maestro, ho lavato i vostri piedi, anche voi dovete lavarvi i piedi gli uni con gli altri. Vi ho dato infatti l'esempio, perché come ho fatto io, facciate anche voi" (Luca 13; 12-15).*

Ed ecco il novo significato simbolico del lavacro: un segno di umiltà ed eguaglianza tra il Signore e i suoi discepoli, tra i potenti e i deboli, tra i grandi e gli umili. Che si perpetui "in tutte le loro generazioni".

*Giovanni Caminiti*

## BENVENUTO a Nunzio Romeo



Martedì 3 aprile alle ore 21.50 è nato Nunzio Romeo.

A Giuseppe, consigliere dell'Ordine, e Marinella i più affettuosi auguri da parte del Presidente, del Consiglio direttivo in tutte le sue componenti, del personale e della redazione di Messina Medica.

Consueto appuntamento con i neomedici e chi ha compiuto 50 anni di laurea. Valla iscritto nell'albo d'onore

Un applauso lungo e commosso per quel volto pulito, solare. Giuseppe Valla era un laureando in medicina e chirurgia quando, a soli 28 anni, una montagna di fango, a Saponara, lo scorso novembre, ne spezzò i sogni e i progetti di vita, portandolo via insieme al padre e lasciando alla famiglia un dolore incolmabile. Su proposta del prof. Giovanni Sturniolo che lo seguiva per il progetto di tesi, il consiglio dell'Ordine ha deciso di iscriverlo all'albo d'onore dei medici, e la sua tesi, ultimata dall'equipe di Sturniolo, dedicata alla chirurgia delle neoplasie delle paratiroidi, è stata consegnata ieri alla madre, la signora Rosa Arrigo. «Oggi si realizza una promessa fatta a Giuseppe



e alla sua famiglia distrutta dal dolore di una assurda tragedia – ha detto il prof. Sturniolo – prosegue invece l'iter per l'assegnazione della laurea alla memoria». A ricordare Giuseppe Valla sono stati i nuovi medici messinesi, i docenti della facoltà di medicina e i rappresentanti dell'Ordine, durante la tradizionale cerimonia per il giuramento d'Ippocrate, svoltasi ieri mattina nell'aula magna del Palazzo dei Congressi del Policlinico universitario. Introdotta dal presidente dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri, dott. Giacomo Caudo, alla presenza dei

rappresentanti delle forze dell'ordine, la cerimonia ha rappresentato per i 115 tra medici e odontoiatri, il battesimo ufficiale alla professione e insieme un momento di passaggio di consegne e di valori tra i nuovi medici e coloro che hanno raggiunto i 50 anni dalla laurea che rappresentano una guida da seguire. «Negli anni la figura del medico è cambiata sia grazie alle innovazioni dal punto di vista tecnico che dai mutamenti nel sistema di gestione e organizzazione, cambiamenti che toccano anche l'ordine professionale – ha detto Caudo – ma una certezza deve essere mantenuta, i pazienti non sono clienti e il diritto alla salute va sempre tutelato». Il rettore France-

Il presidente Caudo col rettore Tomasello e con alcuni neomedici





sco Tomasello, prendendo ad esempio la professionalità di chi ha raggiunto i 50 anni di laurea, nel segno della continuità con i giovani medici, ha ricordato invece come il giuramento debba essere ricordato ogni giorno ed ha spronato i nuovi «a continuare ad usare gli strumenti moderni e quelli "antichi" per stare vicini al paziente in quanto persona». Presente inoltre il preside della facoltà di Medicina e Chirurgia Emanuele Scribano, il presidente nazionale della commissione affari odontoiatri Giovanni Renzo e il coordinatore del corso di laurea in medicina Eugenio Cucinotta. La medaglia d'oro per i cinquant'anni di laurea è stata consegnata ai prof. Antonino Azzarà, Giovanna Costa, Sebastiano Di Mauro, Andrea Failla, Antonino Fidecaro, Vincenzo Fogliani, Natale Gitto, Antonino Giunta, Erminia Grasso, Cosimo Inferrera, Pasquale Inferrera, Gennaro Longo, Antonino Oteri, Paolo Rundo Sotera, Nicola Scarcella, Giulio Tarro, è stato il prof Cosimo Inferrera a parlare a nome dei colleghi: 50 anni di laurea, esperienze di vita e professionali che sono stati racchiusi nelle parole famiglia, maestri e professione. Sempre ieri è stato consegnato il premio di laurea "Dott. Leonardo Virga". «Un momento irrinunciabile per la nostra famiglia – ha detto l'avv. Maria Trincherà, madre del giovane Leo, scomparso tragicamente a sole 24 ore dal conseguimento della laurea in medicina – quest'anno il premio va alla dott. Angela Nicotera che

Alcuni momenti della Cerimonia

meglio si è distinta per la tesi di laurea realizzata». La cerimonia si è poi conclusa con il giuramento professionale dei nuovi iscritti, con la consegna dei tesserini e del codice deontologico i cui principi dovranno essere i fari della loro carriera professionale, i pilastri su cui fondare il loro essere medici.



E' possibile leggere la relazione del presidente Giacomo Caudo alla Cerimonia di Giuramento sul sito dell'Ordine [www.omceo.me.it](http://www.omceo.me.it)

**Documentazione fotografica**  
di Vincenzo Sturniolo  
tel 090.363097  
mob 338.7616066





## 50 anni di laurea

## PREMIATI

Da in alto a sinistra:

Il dott. Antonino Azzarà premiato  
dal dott. Giuseppe Lo Giudice

la sig.ra Maria R. Giannetto (figlia dott.ssa Giovanna  
Costa) premiata dal prof. Vincenzo Savica

il prof. Sebastiano Di Mauro  
premiato dalla dott.ssa Rosalba Ristagno

il dott. Andrea Failla  
premiato dal prof. Eugenio Cucinotta

Da in alto a destra:

il dott. Antonino Fidecaro  
premiato dal dott. Santo Fazio

il prof. Vincenzo Fogliani  
premiato dal dott. Carmelo Staropoli

il dott. Natale Gitto  
premiato dal prof. Carmelo Salpietro Damiano

il dott. Francesco Cannavò (ritira per il dott.  
Antonino Giunta) premiato dal dott. Filippo Zagami



## 50 anni di laurea

## I PREMIATI



Da in alto a sinistra:

la dott.ssa Erminia Grasso  
premiata dal dott. Antonino Trifirò;

il prof. Cosimo Inferrera  
premiato dal prof. Francesco Tomasello;

il dott. Pasquale Inferrera  
premiato dal dott. Aurelio Lembo;

il dott. Gennaro Longo  
premiato dal dott. Stefano Leonardi;

Da in alto a destra:

il dott. Antonino Oteri  
premiato dal dott. Giuseppe Renzo;

il dott. Paolo Rundo Sotera  
premiato dal ten. col. medico Alfonso Zizza;

il dott. Nicola Scarcella  
premiato dal prof. Francesco Trimarchi;

il prof. Giulio Tarro  
premiato dal prof. Emanuele Scribano

# I nuovi **ISCRITTI**

## MEDICI

Alioto Giovanna  
Alito Angelo  
Allegra Cosimo  
Alterio Tommaso  
Amalfi Sara  
Avventuroso Emanuela  
Bartolotta Alessia  
Biasini Fiammetta  
Bonaccorso Giuseppa  
Calamoneri Chiara  
Calvo Alessandro  
Camaroto Giovanni  
Campanella Giovanni Battista  
Cannuli Rosalia  
Capillo Diego  
Casale Matteo  
Caudo Andrea  
Celi Daniele  
Centorrino Roberta  
Chiofalo Benito  
Cicero Giuseppe  
Ciraolo Maria Luisa  
Colloca Francesco Andrea  
Cortese Rosaria  
Costa Domenico  
Costa Francesco  
Cucinotta Maurizio  
Cuffari Antonino  
Cuticone Giuseppe  
Cutri Antonio  
D'Angelo Tommaso  
D'Arrigo Mariagabriella  
Di Bella Maria Cristina  
Dini Francesco  
Fazio Gabriele  
Fenga Domenico  
Ferraro Giorgia  
Ferro Christian  
Fleres Francesco  
Formica Simone  
Garufi Lorenza

Garufi Michela  
Geniò Irene  
Giacò Fabiana  
Giacoppo Cristiana  
Gibilisco Paolo  
Giofrè Nicola  
Giorlandino Alexandra  
Giuffrida Giuseppe  
Greco Tiziana  
Imbrigiotta Nadia  
Impellizzeri Harmony Giusy  
Insana Laura  
Insinga Vincenzo  
La Rosa Matteo  
Lanza Caricchio Maria Rosa  
Lembo Tindaro  
Licata Giovanni  
Liotta Marta  
Lombardo Giammarco Rodolfo  
Lorenzano Giuseppina  
Machì Marco  
Maddocco Nicola  
Maio Monica  
Marotta Michela  
Mastroianni Gaetano  
Mendolia Lucia  
Mileto Marilicia  
Militi Annalisa  
Montuori Francesca  
Morabito Giuliana  
Mormina Enricomaria  
Mormina Sara  
Nicotera Angela  
Novello Francesco  
Paolucci Ivana Antonella  
Parisi Daniela  
Piccione Paolo Rosario  
Pintabona Vincenzo  
Pizzino Maria Rosa  
Puglisi Soraya  
Recupero Salvatore Marco  
Ricciardello Dario  
Riso Romana



Ruvolo Domenico  
Sanfilippo Francesca  
Santisi Alessandra  
Scarcella Claudia  
Schepisi Roberto  
Scisca Alessandro  
Sergi Maria  
Sframeli Angela Tindara  
Sicilia Nunziella  
Silvestro Maria Ausilia  
Sturiale Mauro  
Trifilò Stefania  
Tripodi Anna  
Zanella Claudio

## ODONTOIATRI

Azrek Wissam  
Barbera Cristiana  
Beccaria Rossella  
Briguglio Enrico  
Crisafulli Mariaconcetta  
Currao Anita  
De Luca Augusto  
Fastuca Rosamaria  
Giunta Salvatore Leandro  
Materia Enrica  
Nizza Daniele  
Raffa Paolo  
Rosana Marc'aurelio  
Salvador Fabio  
Seblini Ahmad  
Trischitta Giuseppe  
Zampogna Domenico

## Premio **LEONARDO VIRGA**



Da sin: Leonardo Virga; Maria Trinchera Virga; la sig.ra Virga consegna premio alla dott.ssa Angela Nicotera



## Albo d'ONORE

a cura di Francesco Trimarchi

Nel corso della sua vita ultrasecolare, l'Ordine di Messina ha avuto la sorte di annoverare fra i suoi iscritti Colleghi di altissimo spessore culturale, professionale e morale che hanno lasciato un segno indelebile nella memoria della cittadinanza, della comunità professionale ed anche dell'intero Paese.

L'Albo d'Onore riporta soltanto i Loro nomi con pochi e scarni cenni biografici a testimoniare che quanto ciascuno di Essi ha meritato non richiede specificazioni ulteriori, essendo la memoria del Loro vissuto professionale, umano e civile la più eloquente motivazione della loro iscrizione in questo che si può definire un vero e proprio Famedio dell'Ordine di Messina.

Si ritrovano nell'Albo d'Onore i nomi di Colleghi che hanno onorato la professione come Medico di famiglia, nelle specialità mediche e chirurgiche, nella medicina pubblica e nella medicina Accademica, nella ricerca scientifica e nell'impegno associazionistico e ordinistico a difesa ed esaltazione della dignità e del prestigio della Professione. L'Ordine ha voluto iscrivere all'Albo d'Onore anche chi – nonostante una vocazione certa e una chiara promessa – non ha potuto entrare a fare parte della Comunità dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri perché stroncato in giovanissima età da sorte avversa.

Essi entrano nel Famedio assieme a coloro che hanno illustrato la nostra Comunità affinché questa sia sempre guidata da quei valori morali e professionali che la Memoria dei Grandi e la Promessa dei giovani trasmettono a noi e a chi ci seguirà nell'esercizio dell'Arte medica.

Giuseppe Valla è stato iscritto all'albo d'onore dell'Ordine. Il suo nome si aggiunge a quelli inseriti negli scorsi anni, in particolare:

Prof. Attilio Basile  
 Prof. Filippo Battaglia  
 Prof. Augusto Bruni  
*Presidente dell'Ordine dal 14.04.1945 al 21.08.1945*  
 Prof. Luigi Carmona  
 Prof. Ettore Castronovo  
 Prof. Carmelo Ciaccio  
 Prof. Giuseppe Cicala  
*Presidente dell'Ordine dal 01.11.1959 al 31.12.1969*  
 Prof. Giuseppe Germanà  
 Prof. Gaetano Livrea  
 Prof. Paolo Lombardo Pellegrino  
 Dott. Francesco Lo Turco  
*Presidente dell'Ordine dal 01.01.1970 al 04.07.1981*  
 Prof. Gaetano Martino  
 Prof. Alessandro Pennisi  
*Presidente dell'Ordine*

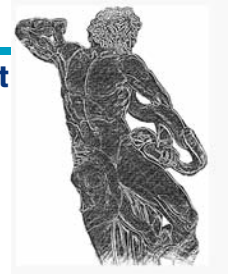
Sig.na Emanuela Pruiti Ciarello  
 Prof. Antonino Rizzo  
*Presidente dal 28.02.1958 al 06.02.1959*  
 Dott. Nunzio Romeo  
*Presidente dal 01.01.1991 al 31.12.1993 e dal 01.01.1997 al 01.03.2010*  
 Prof. Vittorio Siracusa  
 Prof. Giovanni Tomaselli  
 Dott.ssa Elena Tricomi  
 Prof. Enrico Trimarchi  
 On. Prof. Gaetano Vinci  
*Presidente dal 15.07.1929 al 23.01.1934*  
 Dott. Leonardo Virga  
 Sig. Giuseppe Valla



Giovanni Sturniolo;  
in alto: Giuseppe Valla

Sturniolo, la madre di Giuseppe  
signora Aricò-Valla e Caudo





Un angolo graffiante, provocatorio ed estremizzato non per creare polemica o giudicare, ma che susciti un dibattito aperto

**La soluzione proattiva alla malpractice**

Nel contesto dell'incentivazione delle liberalizzazioni e della creazione di nuovi posti di lavoro una legge, che rivoluzionerà la gestione del rapporto medico-paziente nell'interesse di entrambi e della società civile, sta per iniziare il suo cammino parlamentare. Secondo la nuova norma (che dovrebbe essere promulgata entro il 2012) qualunque paziente entri in contatto con un soggetto sanitario verrà affiancato nella conduzione del rapporto da un legale esperto in legislazione procedurale sanitaria che eviterà, in maniera proattiva, le eventuali controversie. Anche ogni singolo sanitario, d'altra parte, si avvarrà della presenza costante di questa nuova figura profes-

sionale il cui compito è quello, da uomo di legge, di operare una mediazione permanente finalizzata alla prevenzione della malpractice.

I vantaggi di questa nuova procedura sono chiari. Il medico vedrà costantemente verificata la sua

## La MEDIAZIONE MEDIATA in Sanità

**Dottore: parlo solo in presenza del mio avvocato!**

condotta e muoverà la sua opera su un terreno privo d'incertezze, conoscendo sempre i confini all'interno dei quali dovrà prestare la propria opera al fine di evitare di incappare in quella che i mass media definiscono "malasanità".

I benefici attesi sono facilmente intuibili e si è certi che metteranno d'accordo tutti: il paziente vedrà sempre garantiti i propri diritti grazie alla costante monitoraggio degli uomini di legge di volta in volta coinvolti. Le aziende sanitarie provinciali o ospedaliere vedranno una significativa riduzione delle richieste di risarcimento. I tribunali vedranno alleggerito il proprio carico di lavoro. Le compagnie assicuratrici si goveranno di un importante calo delle conflittualità e quindi della

necessità di ridurre gli accantonamenti dei fondi necessari per ciascun sinistro denunciato. Tutto questo contribuirà all'abbattimento dei costi delle polizze assicurative, somme che il singolo medico potrà stornare a compensazione dei costi da sostenere per le spese del mediatore proattivo.

Gli avvocati vedranno realizzarsi nuovi importanti sbocchi occupazionali attraverso la creazione di un indotto lavorativo interattivo tra giurisprudenza e sanità, per la prima volta finalizzata alla prevenzione delle controversie legali. Le società scientifiche, infine vedranno rafforzato il loro ruolo all'interno del processo decisionale di cura attraverso la pubblicazione di linee guida e algoritmi di diagnosi e cura. Chi ha interrotto la lettura di questo scritto prima di questo momento non ha avuto, probabilmente, la possibilità di rendersi conto che si trattava della descrizione di un incubo occorsomi qualche notte fa. Un brutto sogno che comunque potrebbe rappresentare, anche se (spero) estremizzata, la folle realtà professionale nella quale si troveranno ad esercitare i medici in un recente futuro dove la ricerca del benessere del paziente verrà sostituita dalla ricerca spasmodica della garanzia della prevenzione del rischio legale. Proseguendo su questa strada conterà meno l'urgenza della risoluzione del quadro patologico rispetto alla garanzia difensiva delle scelte diagnostiche e terapeutiche orientate più ai protocolli e alle linee guida che al paziente e alla patologia di cui è portatore. In queste condizioni non ci stupiremo più di tanto se i nostri pazienti esordiranno, appena entrati in studio, con frasi del tipo "Dottore: parlo solo in presenza del mio avvocato!". È questo ciò che tutti noi vogliamo?





*Perché scegliere il suo locale?*

Siamo rimasti fedeli al vero significato di "brasserie", intesa come luogo rilassante dove si possono trovare piatti unici e vari. Nel nostro locale l'accurata selezione musicale, l'attenzione nella scelta dei colori caldi delle lampade collocate sopra ogni tavolo e la pronta accoglienza del personale creano una piacevole

atmosfera. Ma ciò ci rende unici sono la qualità e varietà di piatti; pur mantenendo cibi tipici della nostra tradizione messinese, non discostandoci quindi da ciò di cui siamo noti (pasta al forno alla messinese, arancini, focaccia, primi piatti siciliani, ecc.) abbiamo ampliato il menù con piatti provenienti da tutto il mondo (noodles, oriental chichen, king double burger, tempure di pesce, ecc.); anche un forno al legna è presente nel locale dove si fanno squisite pizze e pane fragrante.

*Prossimamente c'è qualche serata in particolare?*

Cerchiamo di essere sempre originali ed è per questo che organizziamo sempre serate a tema per stuzzicare la curiosità dei clienti:

- il **mercoledì** potete trovare un eccellente buffet libero, ad un prezzo fisso con una varietà di antipasti, primi, secondi, frutta e dessert. potete mangiare quanto volete tutte le volte che volete;

- il **giovedì** organizziamo l'ormai famoso "Giropizza", pizza, vino e gelati a volontà ad un prezzo fisso di 16 euro a persona;

- il **venerdì** è all'insegna del gioco, i clienti hanno la possibilità di scambiarsi dei messaggi anonimi o firmati con i tavoli vicini, divertimento assicurato!

*Le vostre specialità?*

Dalla focaccia con la tuma, ai piatti orientali speziati, dalla buona pizza ai grandi filetti cotti nella brace.

*Non solo cene ma anche ricevimenti...*

Siamo qualificati nei catering per qualsiasi occasione ed evento (matrimoni, comunioni, battesimi, compleanni) e presto, con l'attesissima prossima apertura della terrazza, riusciremo ad organizzare importanti serate anche da noi, incorniciati da un panorama romantissimo, ma per quanto riguarda la "terrazza" non voglio dire più nulla: sarà tutta una sorpresa!!!

*Servizi complementari?*

Un parcheggio a 25 mt dal locale, come dicevo prima riusciamo a fare numerosi catering esterni e abbiamo un'equipe di persone che collabora con noi nell'organizzazione di eventi quali, dj, gruppi dal vivo e così via.

*Oggi si vuole anche spendere poco...*

Penso che la qualità sia l'elemento principale per la buona e duratura riuscita di un locale, da noi solo cibi di ottima qualità a prezzi medio/bassi. L'organizzazione di serate a tema (giropizza, buffet free, ecc.) ci aiuta a mantenere bassi i prezzi, ma con un maggior numero di partecipanti.

E poi c'è la membership card che è gratuita e garantisce sconti agli iscritti.

**Piatti tipici messinesi ma anche orientali e Giropizza del giovedì. Con la membership card sconti per i medici**

# Stasera a CENA... alla BRASSERIE



**Leggono più di 5 libri l'anno, a casa la sera, preferiscono quelli scientifici, in particolare Camilleri, Coelho e... la Bibbia**

Il sondaggio condotto sui medici messinesi sfata il mito che in Italia si legge poco e male. Secondo l'Associazione Italiana Autori e Editori l'Italia, con il 38% di lettori, si colloca negli ultimissimi posti tra gli stati europei e la Sicilia rappresenta il fanalino di coda delle regioni italiane.

I risultati del nostro sondaggio offrono un dato in controtendenza: il 91% degli intervistati legge almeno un libro l'anno e 41 medici su 100 superano agevolmente il traguardo di cinque letture annuali. Il lettore tipo che emerge dalla nostra indagine ama i generi scientifico e poliziesco, legge di sera a casa apparendosi nei luoghi piu' stimolanti e consoni alla concentrazione, predilige Andrea Camilleri ma alterna piacevolmente gli arancini di Montalbano con i polpettoni esoterico-spirituale di Paulo Coelho. Ma il dato piu' significativo e' che ben un quarto dei nostri medici è pronto a prendere carta e penna per dar vita ad una composizione personale. La lettura di quest'ultimo risultato appare controversa: la sanità messinese è fonte inesauribile di ispirazione artistica oppure mette voglia ai protagonisti di cambiar mestiere? Voi cosa ne pensate?

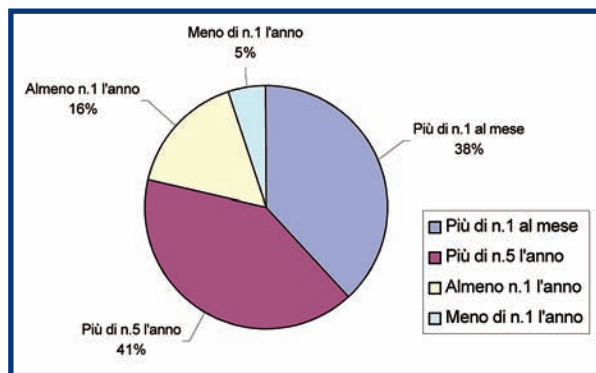


## Medici immersi nella **LETTURA**

### 1) Quanti libri legge?

Più di uno al mese 38%

**più di cinque l'anno 41%**  
almeno uno l'anno 16%  
meno di uno l'anno 5%

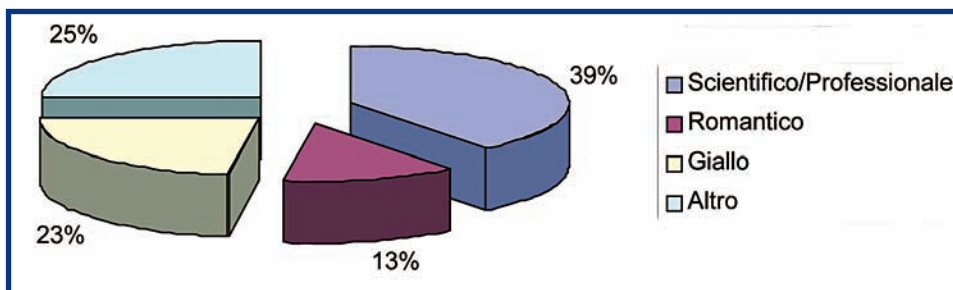


### 2) Genere preferito?

**scientifico/  
professionale 39%**

romantico 13%  
giallo 23%  
altro 25%

storico/politico 12%  
avventura/fantascienza 9%  
religioso 3%  
non specificato 15%



**La categoria altro si distingue in:**

saggistica 18%  
**classici/narrativa 43%**

### 3) Momento preferito per leggere?

ferie/festivi/in viaggio 11%  
notte 4%  
**sera 71%**  
pomeriggio 11%  
mattina 3%

### 4) Luogo preferito o abituale?

**casa 84%**  
studio/lavoro 5%  
mezzi di trasporto 4%  
ovunque 3%  
non specificato 4%

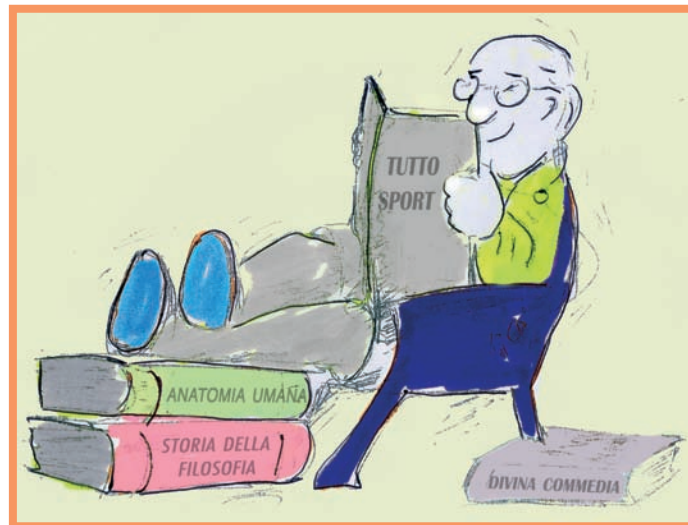
**La voce casa si distingue in:**

divano 21%  
letto 19%  
**non specificato  
(o non si può dire?) 60%**

5) Scrittore preferito?

Allende Isabel  
 Baricco Alessandro  
**Camilleri Andrea 13%**  
**Coelho Paulo 9%**  
 Dan Brown  
 Dante Alighieri  
 De Crescenzo Eduardo  
 Doyle Conan  
 Eco Umberto  
**Faletti Giorgio 4%**  
**Fallaci Oriana 4%**  
 Freud Sigmund  
 Gava Roberto  
 Hemingway Ernest Miller  
 Hesse Hermann  
 Kundera Milan  
 Lorca Garcia  
 Mann Thomas

**Marquez Gabriel Garcia 6%**  
 Montanelli Indro  
**Moravia Alberto 6%**  
 Pamuk Orhan  
**Pavese Cesare 4%**  
 Pessoa Fernando  
 Pirandello Luigi  
 Salgari Emilio  
 Sciascia Leonardo  
 Spark Nicholas  
 Süskind Patrik  
**Vespa Bruno 4%**  
 Volo Fabio  
**Wilde Oscar 4%**  
 Yourcenar Marguerite  
 Zafón Carlos Ruiz  
 ALTRI



6) Libro preferito?

Agostino  
 Amore  
 Angeli e Demoni  
**Bibbia 41%**  
 Cento anni di solitudine  
 E' una vita che ti aspetto  
 Fausto e Anna  
 Fratelli Karamazov  
 Il Cammini di Santiago  
 Il conto delle minne  
 Il giorno della civetta  
 Il libro dell'inquietudine  
 Il mestiere di vivere  
 Il miglio verde  
**Il nome della rosa 29%**  
 Il Piacere  
**Il Piccolo Principe 13%**  
 Il potere logora chi non c'è l'ha  
 Il Profumo  
 Il Quartiere  
 Il silenzio

dell'Onda  
 Il Vecchi e il mare  
**Io sono Dio 17%**  
 La Bruttina Stagionata  
 La cattedrale del Mare  
 La Luna e i falò  
 La mia anima è ovunque tu sia  
 La scelta  
 Lettera ad un bambino mai nato  
 Libro di Psicoanalisi  
 L'insostenibile leggerezza dell'essere  
 L'Opera al nero  
 Momenti preziosi  
 Montalbano  
 Oceano mare  
 Pinocchio  
 Promessi Sposi  
 Se questo è un uomo  
 Simbolo perduto  
 Storia della filosofia greca  
 Storia dei Savoia



Ti vengo a cercare  
 Twilight  
 Un cappello pieno di ciliegie  
 Un posto nel mondo  
 Un uomo

7) Ultimo libro letto?

**Bibbia 7%**  
 Cento anni di solitudine  
 Emmaus Siddharta  
 Giro di boa  
 Giù al sud  
 Hanno spento anche la luna  
 Il Barone  
 Il Collezionista  
**Il fu Mattia Pascal 7%**  
 Il giorno in più  
 Il linguaggio segreto dei fiori  
 Il meglio di me  
 Il pensiero clinico di beon  
 Il Principe della nebbia  
 Il Profumo  
 Il quartiere  
 Il Re dei Girgenti  
 Il sorriso di Angelica  
 Il Vincitore è solo  
**Io sono Dio 7%**  
 La casta  
 La luna nel pozzo  
 La malapianta  
 La Malattia dell' Infinito  
 La Noia  
 La ragazza di Bube  
 La Ragazza drago  
 La Regina Elena  
 La tela del Ragno  
 La verità nel Ghiaccio  
 Le dame del quintetto  
**L'ombra del vento 7%**

Mani calde  
 Mare al mattino  
 Materia Medica Meuris  
 Mille splendidi soli  
 Mr Gwyn  
 Narciso e Boccadoro  
 Non ricorda  
 Pentateuco  
**Riviste scientifiche 53%**  
 Roma  
 Scarabeo  
 Sesto continente  
 Simbolo perduto  
 Tre tazze di The Twilight  
**Ultimi giorni di Pompei 7%**  
 Un filo d'olio  
**Una storia romantica 7%**



8) Scriverebbe un libro?

Si 25%      **No 75%**

9) Se sì, su quale argomento?

**autobiografico 20%**  
**scientifico 20%**

giallo 15%  
 altro 15%  
 avventure/fantastico 10%  
 romanzo 10%  
 non so ancora 10%



La certificazione di malattia non può essere demandata all'mmg, ma a chi ha visitato o erogato la prestazione

La legge n.183 del 4 Novembre 2010 "Collegato Lavoro", all'articolo 25 ha previsto che, in tutti i casi di assenza per malattia dei dipendenti di datori di lavoro privati, per il rilascio e la trasmissione della attestazione di malattia si applicano le disposizioni di cui all'articolo 55-septies del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, (Testo unico del Pubblico impiego), ciò comporta l'equiparazione sia dei dipendenti pubblici che privati rispetto all'invio telematico, pertanto quest'ultimo è obbligatorio per tutti indistintamente, salvo alcune categorie (vedi box).

La legge Brunetta, prevede che il certificato medico di malattia debba essere rilasciato, per via telematica o in forma cartacea, da qualsiasi medico dipendente o convenzionato con il SSN, compresi i medici delle strutture private accreditate e i medici liberi professionisti, che abbia visitato o eseguito una prestazione sanitaria al paziente.

Per i certificati di ricovero, di dimissione e di pronto soccorso, nelle more della informatizzazione, i medici ospedalieri continueranno ad elaborare certificati in forma cartacea, i dipendenti continueranno a recapitare o consegnare tempestivamente i certificati e gli attestati all'amministrazione di appartenenza e le amministrazioni li accetteranno secondo le tradizionali modalità.

Il rilascio del semplice "foglio di dimissione", contenente, oltre a diagnosi e prognosi, altre informazioni sensibili sulle cure praticate, i farmaci somministrati e prescritti ed i suggerimenti per i

successivi controlli, a norma del Codice privacy vigente ed in base ai principi di "pertinenza e non eccedenza delle informazioni trattate" non può essere di certo inviato all'INPS né, tanto meno, al datore di lavoro.

In questa sede è utile ribadire che la certificazione di malattia NON può essere demandata al

medico di medicina generale in quanto la stessa deve essere rilasciata dal medico che ha visitato il paziente o ha erogato la prestazione sanitaria.

A tal fine, nel caso il medico non possa procedere all'invio on line del certificato di malattia, perché impossibilitato a utilizzare il sistema di trasmissione telematica, è buona norma, predisporre un'ideale modulistica, in doppia copia, intestata come:

"Certificazione di malattia rilasciata in forma cartacea ai sensi dell'art. 55 septies, comma 2 del D.Lgs. 165/2001, nelle more della telematizzazione della procedura" in cui, oltre ai dati anagrafici del

paziente, siano riportati i giorni di prognosi, anche se non coincidenti con la prognosi clinica, e la diagnosi (da inviare all'INPS), che invece dovrà essere omessa

nella seconda copia destinata al datore di lavoro.

Sarà poi cura del lavoratore, eventualmente allegare un foglio con i dati solitamente richiesti dalla vecchia modulistica cartacea tipo indirizzo di reperibilità, se diverso da quello abituale di domicilio, o i dati anagrafici della ditta, e spedirlo, entro 2 giorni dal rilascio, per raccomandata AR, oppure a recapitarlo direttamente alla sede INPS territorialmente competente e al datore di lavoro. Alla scadenza della prima prognosi, sarà eventualmente compito del Medico Curante, continuare o meno la prognosi, redigendo l'apposita certificazione, tenuto conto del complessivo stato di salute del paziente e l'effettivo lavoro svolto. Si ricorda che in questo ambito, la diagnosi, pur sempre di natura clinica, assume valenza medico legale, in quanto l'INPS assicura l'indennità economica di malattia. È intuitivo, pertanto, che dalla diagnosi deve SEMPRE risultare l'elemento causale (o l'insieme dei fattori ricorrenti al concretarsi) del rischio assicurato: INABILITÀ TEMPORANEA ASSOLUTA AL LAVORO SPECIFICO A CAUSA DI MALATTIA.

## CERTIFICATI di malattia

### focus sulla legge BRUNETTA

#### A CHI NON FARE IL CERTIFICATO ON LINE

- Magistrati ordinari, amministrativi e contabili;
- Avvocati e procuratori dello Stato;
- Professori e ricercatori universitari;
- Personale della carriera diplomatica;
- Personale della carriera prefettizia;
- Personale del Comitato interministeriale per il credito e il risparmio (CICR);
- Personale della Commissione nazionale per le società e la borsa (CONSOB);
- Personale dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato;
- Personale militare;
- Forze di polizia di Stato;
- Personale della carriera dirigenziale e direttiva penitenziaria;
- Personale, anche di livello dirigenziale, del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, esclusi il personale volontario e il personale volontario di leva

## Dall'associazione

### Pinella CASPANELLO - BRANCATELLI

*Riceviamo e pubblichiamo dall'associazione Pinella Caspanello Brancatelli onlus una lettera della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta di Milano:*

*Desidero sintetizzare per voi alcune iniziative della Unità Operativa di Neuro-Oncologia Molecolare che contiamo di sviluppare nel 2012 e per le quali, ancora una volta, il sostegno della vostra associazione si può rivelare di grande rilievo. A livello clinico proseguono le sperimentazioni cliniche di "vaccinazione" contro il glioblastoma basate sull'uso di cellule dendritiche. E' importante che questo approccio di terapia sta ora dando i primi segni di efficacia. In particolare negli Stati Uniti, la Food and Drug Administration, ha autorizzato, riconoscendone l'efficacia, il trattamento con cellule dendritiche stimulate contro una specifica proteina tumorale per i pazienti con carcinoma prostatico avanzato. La nostra sperimentazione prosegue grazie anche alla collaborazione di una giovane specializzanda siciliana che è proprio sostenuta nel suo percorso universitario dai finanziamenti della vostra associazione. In dicembre abbiamo anche iniziato una nuova sperimentazione clinica nazionale che mira a*

*confrontare l'efficacia di Muphoran e Avastin nel trattamento delle recidive di glioblastoma, una situazione clinica seria in cui molto c'è bisogno di definire il trattamento migliore sulla base di evidenze oggettive. In ambito di ricerca, stiamo inoltre, proseguendo la ricerca di nuove strategie di immunoterapia che permettano una diffusione tecnicamente più semplice ad altri centri, basandoci sull'uso di peptidi per la vaccinazione. Questo lavoro procede nell'ambito del Campus IFOM-IEO dove è basata una parte delle nostre strutture di laboratorio. Stiamo infine cercando di creare una collaborazione solida con il centro di Cancer Genetics della Columbia University di New York, dove la presenza di ricercatori italiani di eccellenza è senz'altro forte. Contiamo quindi sul vostro sostegno a questo insieme di attività tutte mirate, nell'immediato, come pure in prospettiva, ad offrire nuovi e sempre più incisivi ai pazienti affetti da tumori del sistema nervoso.*

Dott. Gaetano Finocchiaro  
direttore UO Neuro-Oncologia Molecolare  
Dipartimento di Neuro-Oncologia



**In linea col decreto "Salva Italia": sostenibilità a oltre 50 anni, adeguatezza delle prestazioni ed equità per le generazioni future**

L'Enpam ha approvato la riforma delle pensioni che garantisce una sostenibilità a oltre 50 anni del suo sistema previdenziale, adeguatezza delle prestazioni e l'equità nei confronti delle generazioni che verranno. È il primo ente previdenziale privatizzato a mettersi in regola con i nuovi requisiti introdotti dal decreto "Salva Italia". La riforma verrà consegnata ai ministeri vigilanti ed entrerà in vigore solo dopo il loro nulla osta. I criteri seguiti negli interventi di riordino approvati sono a) il rispetto del pro rata (la parte di pensione maturata fino al 31/12/2012 verrà calcolata con i vecchi criteri e non verrà toccato quanto assegnato prima del 2013, contributi ordinari, aliquota modulare, riscatti della laurea, allineamento, etc); b) la valutazione della tenuta del sistema su un unico bilancio tecnico della Fondazione. Si è tenuto conto del saldo corrente (che include anche i proventi del patrimonio). Per i fondi maggiori il metodo di calcolo della pensione resta il contributivo indiretto Enpam; un sistema che considera "un periodo di riferimento per il computo del reddito pensionabile pari all'intera vita lavorativa, sempre nella previsione di aliquote di rendimento che garantiscano l'equità attuariale e la sostenibilità finanziaria del sistema" (cit. Elsa Fornero).

Un secondo vantaggio è che la rivalutazione è agganciata all'inflazione (che notoriamente è sempre in crescita) invece che al PIL, che può avere anche un andamento prossimo allo zero (come accaduto nel 2011) o addirittura negativo (come previsto per il 2012). La riforma è anche caratterizzata da un percorso di omogeneizzazione del regime previdenziale delle gestioni.

## I DETTAGLI della RIFORMA

### MODIFICHE COMUNI A TUTTE LE GESTIONI

**Pensione di vecchiaia** Innalzamento graduale dell'età per la pensione di vecchiaia dagli attuali 65 anni fino a 68 anni (dal 2018)

Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	dal 2018 in poi
65 anni	65 anni 6 mesi	66 anni	66 anni 6 mesi	67 anni	67 anni 6 mesi	68 anni

**Pensione anticipata** Resta possibile andare in pensione anticipata, anche se, come richiesto dal Ministro Fornero, l'età minima aumenterà fino a 62 anni (dal 2018).

Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	dal 2018 in poi
58 anni con applicazione finestre	59 anni 6 mesi	60 anni	60 anni 6 mesi	61 anni	61 anni 6 mesi	62 anni

Chi sceglierà il pensionamento anticipato avrà una riduzione rispetto alla pensione ordinaria perché percepirà l'assegno per un numero maggiore di anni. Oltre che il requisito dell'età minima sarà necessario maturare un'anzianità contributiva di 35 anni e un'anzianità di laurea di 30 anni; oppure, senza il requisito dell'età minima, si potrà andare in pensione anticipata con un'anzianità contributiva di 42 anni e un'anzianità di laurea di 30 anni.

**Contributi** (Valido per i fondi che rimangono al contributivo indiretto) L'aliquota contributiva resta per tutti la stessa fino al 2014. Si prevede un aumento graduale dal 2015, quando cioè verranno sbloccate le convenzioni.

**Premio per chi rimane** (Valido per i fondi che rimangono al contributivo indiretto) Chi resterà a lavoro più a lungo continuerà ad essere premiato: i contributi versati dopo il compimento dell'età per la pensione di vecchiaia varranno il 20% in più.

**Misure a favore dei giovani** (Valido per i fondi che rimangono al contributivo indiretto) Per le giovani generazioni sono previste misure migliorative. Gli iscritti con età inferiore ai 50 anni potranno contare, a partire dal 1° gennaio 2013, su un tasso di rivalutazione dei contributi versati al 100% dell'inflazione, per tutti gli altri invece il tasso è pari al 75%.

La flessibilità del sistema Enpam consentirà anche la possibilità di aumentare l'aliquota di prestazione (o aliquota di rendimento) sulla base dell'avanzo economico che risulterà dai prossimi bilanci tecnici. L'incremento dell'aliquota farà crescere l'importo della rendita mensile della pensione.

## MODIFICHE SPECIFICHE

**Fondo dei medici di medicina generale** (68.670 iscritti attivi; 53% delle entrate contributive Enpam) L'aliquota contributiva rimane al 16,5%, per i medici di medicina generale, e al 15%, per i pediatri, fino al 31 dicembre 2014. Nel 2015 l'aliquota passerà al 17% per i medici e al 16% per i pediatri. Dal 2016 è previsto un aumento graduale dell'1% all'anno fino a un massimo del 26% (nel 2024; per i pediatri nel 2025). I contributi versati dal 1° gennaio 2013 verranno trasformati in rendita mensile con un'aliquota di prestazione (o di rendimento) dell'1,4%. Per i pediatri quest'aliquota verrà calcolata in proporzione all'aliquota di contribuzione fino a raggiungere l'1,4% dal 2025 in poi. Resta in vigore il metodo di calcolo dell'Enpam, il contributivo indiretto.

**Fondo degli specialisti ambulatoriali** (17.720 iscritti attivi; 14% delle entrate contributive Enpam) Dal 1° gennaio 2013 anche per gli Specialisti ambulatoriali sarà più semplice calcolare la pensione. La parte di prestazione maturata a partire da questa data, infatti, verrà determinata con lo stesso metodo (contributivo indiretto) già impiegato per il fondo della medicina generale. L'aliquota contributiva resterà al 24% fino al 2014. A partire dal 1° gennaio 2015 ci sarà un aumento graduale di un punto percentuale all'anno fino ad allinearsi all'aliquota media dei dipendenti che è del 32,65% (nel 2023). L'aliquota di prestazione (o rendimento) rimane il 2,25% all'anno (per gli iscritti con contratto di dipendenza sarà del 2,30%). Dal 1° gennaio 2013 gli iscritti che hanno scelto il contratto di dipendenza potranno andare in pensione con gli stessi requisiti che sono validi per gli iscritti convenzionati.

**Liberi professionisti (Quota B del Fondo generale)** (151.948 iscritti attivi; 15% delle entrate contributive Enpam). L'aliquota contributiva resta il 12,5% fino al 2014. Dal 1° gennaio 2015 ci sarà un aumento graduale dell'1% all'anno fino a un massimo del 19,5% (nel 2021). I contributi versati dal 1° gennaio 2013 verranno trasformati in rendita mensile con un'aliquota di prestazione (o rendimento) dell'1,25%. È previsto anche un aumento del tetto di reddito entro il quale si pagano i contributi ordinari: nel 2013 sarà di 70.000 euro, nel 2014 sarà di 85.000 euro, fino ad agganciarsi, dal 2015 in poi, al massimale stabilito dalla legge per l'Inps. Il metodo di calcolo della pensione resta il contributivo indiretto Enpam.

**Specialisti esterni** (6.629 iscritti attivi; 0,8% delle entrate contributive Enpam). La pensione verrà calcolata in base al contributivo definito dalla legge 335/95. La parte di pensione maturata fino al 31 dicembre 2012 dagli specialisti convenzionati in forma individuale verrà calcolata con il contributivo indiretto.

**Fondo generale - Quota A** (vi contribuiscono obbligatoriamente tutti i 348.846 medici e odontoiatri iscritti all'Ordine; 17% delle entrate contributive Enpam). La Quota A passa al metodo di calcolo contributivo definito dalla legge 335/95. Per la Quota A continua a non essere prevista la pensione anticipata. Tuttavia, su richiesta dei sindacati dei dipendenti, è stata mantenuta la possibilità di andare in pensione a 65 anni per chi sceglierà il contributivo (legge 335/95) su tutta l'anzianità maturata, in analogia a quanto previsto dal Ministro Fornero per il pensionamento anticipato delle donne nel sistema previdenziale pubblico. Le quote da versare restano sostanzialmente invariate, cambia solo il meccanismo d'indicizzazione: dal 1° gennaio 2013 i contributi saranno indicizzati nella misura del 75% del tasso di inflazione (previsto pari al 2%) maggiorato di un punto e mezzo percentuale.



Consiglio nazionale Enpam del 24 marzo

## Contributo indiretto a VALORIZZAZIONE IMMEDIATA

L'Enpam finora aveva definito il suo sistema come retributivo reddituale; nella realtà si tratta di un vero e proprio metodo contributivo perché le pensioni sono legate ai contributi versati lungo l'arco dell'intera vita lavorativa, con l'uso di un'aliquota di prestazione (o aliquota di rendimento) che la Fondazione stabilisce sulla base di tecniche attuariali. Il metodo Enpam viene definito contributivo indiretto perché, ai fini del calcolo, la prestazione viene determinata in base ai compensi rivalutati (comunque sempre ricostruiti a partire dalla contribuzione versata). È un meccanismo a valorizzazione immediata perché consente di assegnare subito ai contributi pagati un valore certo, che sarà riscosso al momento del pensionamento. Questo metodo rimane per i fondi della Medicina generale, degli Specialisti ambulatoriali e della Libera professione che in totale rappresentano oltre l'80% delle entrate contributive dell'Enpam.



## ristagno

Un anno circa è passato dall'entrata in vigore della mediazione obbligatoria, e dal 20 marzo 2012 anche per le ultime due materie previste dal Legislatore – controversie in materia di condominio e risarcimento danni da circolazione di veicoli e natanti - è diventato obbligo esperire il tentativo di mediazione come condizione di procedibilità della domanda. La mediazione è stata disciplinata dal D.Lgs. 4 marzo 2010, n. 28, che prevede l'obbligo, prima di adire la giustizia ordinaria, di esperire un tentativo di mediazione con riferimento alle materie elencate nell'art. 5 con riguardo ai seguenti settori: diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato affitto di azienda, risarcimento del danno da responsabilità medica, risarcimento del danno da diffamazione a mezzo stampa, contatti assicurativi, bancari e finanziari. L'obbligo è entrato in vigore il 21 marzo 2011. Il DLgs del 22/12/2011 n. 212 in materia di giustizia civile, introduce alcune modifiche alla disciplina della mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali, e rafforza l'obbligo della mediazione. Nello specifico, all'art. 12 del Decreto, vengono previste modifiche: all'art. 5 del DLgs. 28/2010 viene inserito il nuovo comma 6-bis, ai sensi del quale il capo dell'ufficio giudiziario vigila sull'applicazione di quanto previsto nel caso di mediazione obbligatoria (comma 1) e adotta ogni iniziativa necessaria a favorire l'espletamento della mediazione su invito del giudice (comma 2), riferendone, con frequenza annuale, al Consiglio Superiore della Magistratura e al Ministero della Giustizia. All'art. 8 comma 5 del DLgs. 28/2010 viene, poi, aggiunto che la condanna della parte costituita al versamento della sanzione, corrispondente al contributo unificato dovuto per il giudizio, per la mancata partecipazione al procedimento di mediazione di cui all'art. 5 del decreto stesso, senza giustificato motivo, avviene mediante ordinanza non impugnabile e che quest'ultima è pronunciata nel corso della prima udienza di comparizione delle parti ovvero in quella successiva alla sospensione disposta ai sensi del primo comma dell'art. 5, in caso di mancato esperimento del tentativo di mediazione obbligatoria. Si rileva a tal proposito che, già nella formulazione originaria dell'art. 8 citato, dalla mancata partecipazione senza giustificato motivo al procedimento di mediazione il giudice poteva desumere argomenti di prova nel successivo giudizio.

Nel contesto sanitario è innegabile che il richiamo normativo è invocato nei confronti del medico, ma è ugualmente innegabile come esso si attagli anche ad altri professionisti (infermieri, biologi...), ed anche all'Amministrazione di appartenenza. Sarebbe il caso che il legislatore sostituisse alla dizione "responsabilità medica" quella di "responsabilità sanitaria", intendendo così tutti gli eventi dannosi prodotti nell'ambito delle attività sanitarie.

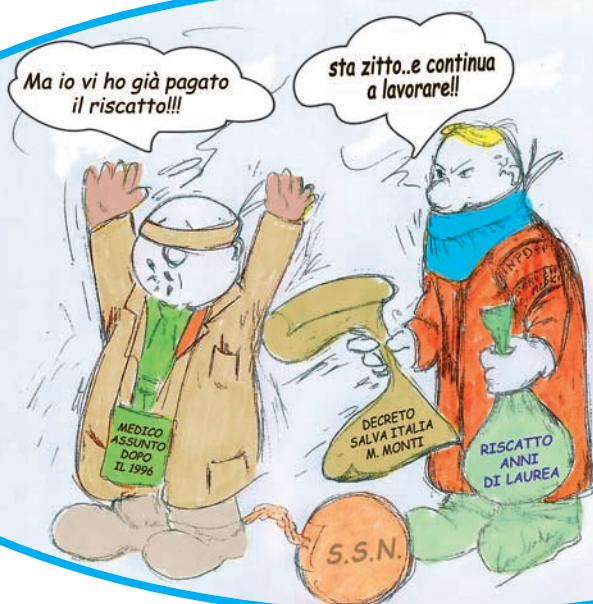
Assicurazioni (aumento progressivo dei premi), Aziende Sanitarie (poca attenzione ai processi di risk-management), aumento di richieste di risarcimento sempre più in aumento sia quantitativo che di valore, mettono in sofferenza il Sistema Sanitario. In questo campo è molto probabile che le Aziende si trovino nella maggioranza dei casi ad essere soggetti passivi di una scelta che farà il supposto danneggiato. Si potrà anche decidere di non entrare nel processo di mediazione, resistendo e non conciliando, ma ciò espone a rischi giacché il mediatore può concludere ugualmente la mediazione anche in assenza di una delle parti, con una sua proposta di mediazione che a quel punto diverrà un macigno sul futuro provvedimento dinanzi al giudice. Il messaggio è "non tentare una conciliazione può costare di più". Ai colleghi che volessero approfondire l'argomento suggeriamo il convegno che si terrà all'Auditorium della Gazzetta del Sud il 4 maggio alle 15,30 e il 5 alle 9,30 dal titolo "LA MEDIAZIONE CIVILE E COMMERCIALE AD UN ANNO DALLA SUA ENTRATA IN VIGORE: PRIMI RISULTATI E PROSPETTIVE" organizzato dal dott. Bartolo Messina presidente di PRO MEDIA Associazione Professionale per la MEDIAzione. L'introduzione dei lavori sarà curata per gli aspetti giuridici dell'avv. Carlo Trimarchi, per gli aspetti sanitari dal collega dott. Giuseppe Ruggeri. Il nostro appuntamento è a dopo il convegno.

## Mediazione

# OBBLIGATORIA



by candide



**I**STITUTO  
**N**AZIONALE  
**P**REVIDENZA  
**D**ETENUTI  
**A**MMINISTRAZIONE  
**P**UBBLICA

## DALL'INPDAP Nuova bordata contro i riscatti

E' piombata sulle teste degli ospedalieri una risposta dell'Inpdap, relativa a pensioni e riscatti, che non era molto auspicabile. L'interpretazione fornita dalla cassa dei dirigenti pubblici al sindacato maggioritario dei dipendenti ospedalieri Anaa Assomed infatti penalizza il sacrificio contributivo - ormai piuttosto cospicuo- dei pubblici dipendenti, medici inclusi, assunti dopo il 1° gennaio 1996 per i riscatti riferiti ad anni di laurea e di specialità anteriori a quella data. In base all'articolo 24 comma 11 della legge "Salva Italia", il riscatto di questi periodi non sarebbe riconosciuto ai fini di una pensione anticipata al compimento dei 63 anni e quindi non varrebbe ai fini del raggiungimento dell'anzianità contributiva. Per un approfondimento consultare [www.omceo.me.it](http://www.omceo.me.it).

## MUSICA negli STUDI

Per i giudici europei non si devono pagare i diritti

Odontoiatri e medici possono diffondere musica nei loro studi senza pagare alcun diritto d'autore perché ad ascoltare in sala d'attesa non c'è alcun «pubblico». L'indicazione arriva dalla Corte di giustizia europea e dovrebbe mettere la parola fine a una diatriba che si trascina da circa due anni. Il via era stato dato dalla Corte d'appello di Torino, che si era rivolta ai giudici europei in seguito a una causa avviata dalla Scf (Società consortile fonografici). Secondo il tribunale comunitario, in sostanza, per misurare l'applicabilità della direttiva 2006/115/CE sul diritto di noleggio e di autore in materia di proprietà intellettuale è necessario fare riferimento al concetto di «comunicazione al pubblico», da valutare di caso in caso in base alla specifica situazione. Per «pubblico», in particolare, si deve intendere una platea indeterminata di destinatari potenziali «in numero piuttosto considerevole».

I clienti di uno studio medico od odontoiatrico, invece, sono troppo pochi per costituire un vero

pubblico e nel loro ascolto non si riscontra un «carattere lucrativo» da parte del professionista. Anche a proposito di quest'ultimo concetto la corte europea ha fornito qualche orientamento: l'obiettivo del lucro è un elemento rilevante della comunicazione al pubblico, per cui «risulta sottinteso che il pubblico oggetto della comunicazione non viene intercettato casualmente» come invece avviene nello studio medico. Qui, infatti, i clienti «si recano unicamente allo scopo di essere curati, giacché una diffusione di fonogrammi non è minimamente collegata alla prassi delle cure dentistiche».

È in modo fortuito e indipendentemente dalla loro volontà che detti clienti godono dell'accesso a taluni fonogrammi, in funzione del momento in cui arrivano allo studio, della durata della loro attesa e del tipo di trattamento ricevuto. In siffatto contesto non si può presumere che la normale clientela di un dentista sia ricettiva rispetto alla diffusione di cui trattasi».



**iannello**

Il dr. Giuseppe Renzo è stato riconfermato alla guida della CAO Nazionale nelle elezioni per il rinnovo della FNOMCeO che si sono svolte a Roma a fine marzo. Una conferma, questa, che ha un valore ed un significato assoluti e ribadisce come il Dott. Renzo sia indubbiamente una delle figure più autorevoli e rappresentative di tutta la componente ordinistica odontoiatrica e medica. Il suo impegno è stato ampiamente riconosciuto dai Presidenti CAO che lo hanno votato, con una percentuale del 72%, in questo passaggio elettorale, nel quale la categoria si è trovata riunita in tutte le sue articolazioni per attribuire ad un Messinese il ruolo più importante della nostra professione. Si riconosce quindi il valore di un cammino percorso in questi anni passati alla guida della Cao Nazionale durante i quali l'impegno ordinistico degli odontoiatri si è profondamente modificato rivendicando l'esercizio di una sempre più ampia autonomia rappresentativa.

Certamente il percorso è stato complesso e a volte fortemente contrastato, ma il nostro Presidente ha mostrato piglio e grinta nell'affrontare i contrasti, ma anche capacità di mediare le varie istanze e riteniamo che la conclusione sia prossima con il riconoscimento normativo del ruolo di rappresentanza della professione odontoiatrica esercitato dalla CAO. Spetterà alla CAO garantire ai cittadini che i professionisti dell'odontoiatria siano in grado di offrire prestazioni professionali adeguate attraverso il controllo dei comportamenti deontologici e la verifica dei corretti processi di formazione e aggiornamento professionale.

Per la CAO, che il Presidente provinciale di Messina sia stato confermato Presidente Nazionale, è motivo d'orgoglio e dimostra come il lavoro svolto di concerto al Presidente Renzo sia stato proficuo e vincente, costante stimolo per un impegno sempre attento alle istanze dei cittadini e dei colleghi del territorio. Le programmate dimissioni da Presidente Provinciale e la riconferma alla Presidenza del Dr. Giuseppe Lo Giudice configurano una staffetta che attesta, ancora una volta qualora ce ne fosse bisogno, che questo metodo di lavoro condiviso dai componenti la CAO dr. Iannello, dr. Spatari, dr. Tedesco è il solo modo per raggiungere traguardi prestigiosi ed ottenere importanti risultati.

Auguri quindi al dr. Renzo per gli impegni che lo attendono nel futuro a livello nazionale, ed al dr. Lo Giudice che torna alla guida della Cao provinciale, con l'auspicio che l'impegno e le capacità che li contraddistinguono siano motivo di vanto per tutta la realtà odontoiatrica messinese.



Giuseppe Lo Giudice

Con il 72% di voti nelle elezioni Fnomceo Giuseppe Renzo continuerà a guidare la Commissione

## Confermato un messinese alla CAO nazionale



Giuseppe Renzo

Il Segretario CAO  
dr. Gaetano Iannello



**Le associazioni chiedono all'assessore Russo pochi investimenti mirati per non depauperare un patrimonio**

Recentemente si erano mobilitate allorché allarmate voci sempre più insistenti, provenienti da fonti diverse, che annunciavano un progetto che prevedeva il trasferimento (e quindi di fatto lo smantellamento) del polo oncologico esistente presso l'ospedale San Vincenzo, a Taormina. Per le scriventi associazioni, questo 'polo', che aveva mosso i primi passi con la divisione di Chirurgia oncologica (diretta dal dr. Panebianco) e quella di Oncologia medica (guidata dal dr. Ferrau), veniva messo in dubbio l'attività. Dai primi passi nel 1999 ad oggi, nell'ospedale di Taormina per opera di queste due equipe e grazie alla loro passione, allo spirito di servizio, alla voglia di fare scuola, si è realizzato giorno dopo giorno un affermato centro per la diagnosi e la cura delle patologie oncologiche che nel contesto nazionale ha una sua riconosciuta esperienza e un credito di professionalità, per il quale è annoverato fra i primi posti della classifica siciliana nel settore. Attorno a queste due strutture si sono aggregate altre importanti unità operative, senza le quali la lotta alle patologie oncologiche sarebbe cieca; ci riferiamo alla Diagnostica per Immagini (diretta da dr. Romeo) e al Laboratorio di Anatomia Patologica (diretta dal dr. Grasso). Ciò nonostante, secondo quelle che sono state definite "voci infondate" o "rumors" (la precisazione è del Commissario Straordinario dell'ASP di Messina, dr. Francesco Poli) nelle settimane scorse si era diffusa la voce (sempre più insistente) che si era prossimi all'inevitabile destino dell'oncologia di Taormina. Un potere non ufficiale, indistinto, non identificabile e incontrollabile, che prima decide e poi decreta, aveva sancito "quello era il percorso segnato". Contro queste decisioni che "volano alte" e apparentemente puntano a "tutelare il diritto alla salute dei cittadini e dei pazienti", poche sono state le voci levate per impedire che nel silenzio più assordante una siffatta decisione, maturata in qualche stanza, sicuramente fuori dai luoghi in cui realizza la vera rappresentanza sociale, prendesse corpo e si realizzasse. Le dichiarazioni e le affermazioni del CS Francesco Poli e dell'assessore alla Salute, dr. Massimo Russo, ai margini di un incontro svoltosi

al Comune di Taormina all'inizio di marzo, facevano riferimento all'infondatezza del depotenziamento dell'ospedale di Taormina, sic!". Indubbiamente un'affermazione veritiera e non contestabile, ma vogliamo scusarci il dr. Russo e il CS Poli se come cittadini, come persone da loro governati ed

## Potenziamo il Polo Oncologico di TAORMINA



Andrea Cucinotta

amministrati ci permettiamo di chiedere di più. I pazienti, i loro famigliari e i cittadini dell'intera provincia messinese desiderano conoscere quali iniziative, quali investimenti, quali percorsi sono in itinere per potenziare una struttura che al pari di altre (più pubblicizzate, più attenzionate) può costituire una valida alternativa ai viaggi della speranza, per i quali la Sicilia è purtroppo ancora tra i primi posti della disonorevole classifica della mobilità passiva, seconda solo a Campania e Calabria, come attestato dai dati diffusi a fine febbraio dalla Conferenza delle Regioni. Anche il cittadino comune ormai è al corrente che la migrazione sanitaria, oltre a penalizzarlo in uno dei momenti più difficili che possa attraversare, comporta una penalizzazione economica a favore delle Regioni a comportamento (vero o presunto) virtuoso, come la Lombardia. Siamo certi che il dr. Russo e il CS Poli sanno benissimo che in una provincia di 600mila abitanti come Messina, non esista una PET Pubblica e che al "polo oncologico taorminese" basterebbe poco per completare il ciclo delle cure con la realizzazione del Servizio di Medicina Nucleare e PET, e crediamo che sia ben noto, altresì, che l'attività del laboratorio di Anatomia Patologica è in grave affanno per la mancanza di investimenti quantitativamente irrisori, che altrove non vengono di certo lesinati, in un settore dove l'esame istologico tempestivo fa la differenza!!! I cittadini e i pazienti questo lo sanno e molti pure per via diretta. Non ultimo, ci permettiamo, da cittadini amministrati e governati, di ricordare al dr. Poli, commissario straordinario ASP di Messina, che l'importante commissione per il farmaco è stata rinnovata solo a fine febbraio, a cinque mesi dal Suo insediamento a Messina, creando ritardi per l'utilizzo di farmaci non di poco conto nell'ambito di alcune particolari malattie o nei casi di patologie croniche ed ingravescenti. I cittadini tutti sono ben consci che dietro le voci, molto spesso, si nascondono pesanti verità. Forse si tratta di mere distrazioni, ma alle distrazioni possono far seguito squilibri nell'accesso alle cure essenziali che farebbero retrocedere di decenni l'assistenza sanitaria siciliana. I cittadini sanno pure che chi si è assunto il dovere di rappresentare, governare e amministrare i loro bisogni lo deve fare in un quadro generale. All'assessore Russo chiediamo di portare avanti quella che ritiene la sua "mission di rinnovamento", ma di farlo nella considerazione che è il detentore di un potere di delega e i suoi azionisti siamo noi cittadini e tra questi, quelli che senza volerlo sono costretti a ricorrere al SSR.

Andrea Cucinotta (Cittadinanza attiva) e Grazia Paino (Associazione Consumatori Siciliani)

**Fra i suoi maggiori interessi le innovazioni tecnologiche sull'elettrostimolazione cardiaca**

A marzo anche il dott. Giuseppe Busà ha concluso la sua attività ospedaliera avviandosi al pensionamento. Una carriera iniziata nell'unità coronarica annessa alla divisione di Medicina dell'Ospedale S. Angelo dei Rossi, poi al Papardino e infine negli ultimi intensi undici anni presso la Cardiologia dell'Azienda Ospedaliera Papardo. L'elettrostimolazione cardiaca e tutte le innovazioni tecnologiche di questo settore (pacemaker monocamerale a frequenza fissa fino ai cardioverter tricamerale per la resincronizzazione cardiaca) sono stati il suo maggiore interesse.

*Quali esperienze hanno maggiormente caratterizzato la tua formazione?*

"Importanti le esperienze formative presso l'Ospedale Maggiore di Novara e presso il Cannizzaro di Catania, anche se il periodo formativo fondamentale è stato quello trascorso nella Medicina dell'ospedale S. Angelo dei Rossi dove il Dott. Oddo e il primario Prof. Briguglio sono stati maestri di capacità critica e di metodologia clinica orientate ai percorsi diagnostico - terapeutici senza atteggiamenti specialistici pregiudizievole. In assoluta continuità è stato successivamente il Dott. Cavallaro sebbene con caratteristiche più pragmatiche ed una notevole attenzione all'assetto organizzativo.

*Quale è stato il tuo ruolo nell'azienda Ospedaliera Papardo?*

Nel '99 infine è nata la U.O. di Cardiologia con la quale è stata iniziata l'attività di Emodinamica sotto la direzione del Dott. Grassi, premessa per l'avvio della Cardiocirurgia realtà oggi validamente consolidata grazie al direttore Dott. Patanè. In questi anni, sotto la mia responsabilità, la struttura di elettrostimolazione cardiaca ha avuto un'attività in progressivo e graduale trattando le bradiaritmie, la prevenzione della morte improvvisa e la terapia elettrica dello scompenso cardiaco, oltre a procedure ibride (cardiologiche ed elettriche di resincronizzazione) per il trattamento della cardiomiopatia dilatativa.

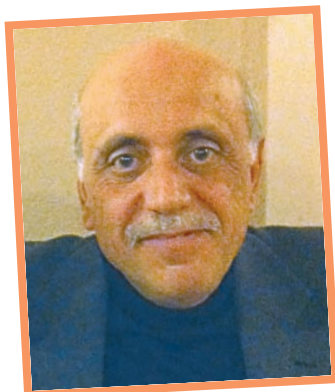
*Un saluto ai tuoi colleghi?*

Un saluto ed un affettuoso ringraziamento a tutto il personale della Cardiologia che svolge un immenso lavoro in una condizione di carenza di risorse umane del tutto sproporzionato rispetto al carico di lavoro. In particolare alla dott.ssa S. Patanè ed al dott. A. Donato che cmì sono stati vicini nell'attività di elettrostimolazione cardiaca.

*E adesso? Progetti?*

Non è retorica ma non è corretto limitarsi a dire che la nostra professione si pratica. L'attività di medico si vive e pertanto non si può smettere. Si continuerà quindi a studiare ed aggiornarsi praticando la libera professione. Un progetto mi sta particolarmente a cuore: attivare una cardiologia prevalentemente indirizzata al trattamento (sia farmacologico che con dispositivi elettrici impiantabili) dello scompenso cardiaco che potrebbe definirsi come la via finale comune di tutte le cardiopatie da considerarsi, oggi, una vera e propria emergenza epidemiologica. La Casa di Cura Villa Salus, attenta a tali problematiche, ha tutte le potenziali caratteristiche sia per risorse umane che tecnologiche per attuare tale progetto e pertanto presto inizierà la mia collaborazione con essa.

Un'altra risorsa, patrimonio per il Papardo, che transiterà verso altri lidi.



Giuseppe Busà

dalla FEDERSPEV

Rappresentazioni classiche al Teatro Greco di SIRACUSA 2 e 3 giugno

## BACCANTI e PROMETEO

Sabato 26: Appuntamento nel luogo e all'ora convenuta. Arrivo a Siracusa. Sistemazione nelle camere riservate e pranzo. Trasferimento a teatro per la visione della Rappresentazione " Baccanti". Cena. Pernottamento in hotel.

Domenica 27: Prima colazione in hotel. In mattinata visiteremo la parte più antica e poco conosciuta di questa bellissima città tutta da scoprire. Ammireremo il Tempio Ionico di Artemide e il museo di Archimede a Palazzo Pupilio. Pranzo. Trasferimento a teatro e visione della Rappresentazione "Prometeo". Dopo lo spettacolo partenza per Messina. Fine dei servizi. Vi ricordiamo che per una migliore riuscita del viaggio, il programma può essere suscettibile di variazioni.

Quota di partecipazione: € 210,00  
Supplemento camera singola: € 22,00

Biglietto per n. 2 spettacoli: € 108,00  
Conferma con saldo dei biglietti dal 13.02.12 al 24.02.12

La quota comprende: Viaggio in pullman Gran Turismo. Sistemazione in hotel 3sup. con servizi privati. Trattamento di pensione completa in hotel bevande incluse (1/2 minerale - 1/4 di vino). Pranzo in ristorante bevande incluse. Visite guidate ed escursioni come da programma. Assistenza del nostro accompagnatore per tutto il tour. Assicurazione. Tasse e percentuali di servizio.

La quota non comprende: Mance ed extra in genere, ingressi ai siti storici e spettacoli, e tutto quanto non indicato nella voce "COMPRENDE".

Tutte le prenotazioni vanno fatte dal 13.02.12 al 24.02.12 presso l'agenzia Cetty Tour via Ghibellina 66 - Tel 090.6010285. Orari: lun-ven 9:30- 13:00 / 16:00 -19:15



cavaleri

L'opera del grande pittore messinese Giuseppe Migneco occasione per riflettere sull'emancipazione femminile l'obiettivo della mostra promossa dal liceo scientifico Emedocle e intitolata "La donna". Decine di tele di svariate tecniche pittoriche "donate" da alcuni parenti per un'estemporanea esposizione, così da far conoscere ai più giovani un artista probabilmente sottovalutato dalla Città, che in tanti decenni di carriera gli dedicò solo un'importante antologica al Comune negli anni '90.

"Un modo per ricordare che l'8 marzo non è solo una festa" - ha spiegato il direttore dell'istituto Giuseppe Pedullà - ma un momento di confronto e analisi sulle numerose tematiche sociali, culturali e religiose legate al mondo femminile". All'inaugurazione infatti è seguito un convegno - dibattito, cui hanno preso parte attiva gli studenti interagendo e dialogando con insegnanti e ospiti sulla storia dell'emancipazione femminile, in particolare

sulle differenze fra Occidente e Oriente, tra le prospettive filosofiche e di culto, sulle conquiste legislative e sociologiche del XXI secolo. "Non chiamatela festa - ha esordito così Agata Camilla Grasso - l'8 marzo è dedicato al ricordo delle violenze e discriminazioni subite dalle donne, come il 27 gennaio per l'Olocausto e il 10 febbraio le foibe: c'è poco da festeggiare".

Una relazione intrisa di significato e ricca di dati: su 900 milioni di analfabeti presenti ancora nei Paesi in via di sviluppo 600 sono donne; il 60 % dei

bambini che non frequentano le

scuole primarie è di sesso femminile; per cause legate alla gravidanza o al parto ogni anno muoiono più di 500mila donne; in Italia in media, 3 decessi ogni 100mila, in Sierra Leone 2100 morti, 1800 in Niger, 1500 in Ciad, lì è una "normalità", mentre da noi uno scandalo da prima pagina; e ancora l'infibulazione, ancora praticata in paesi come Somalia e Sudan del Nord per il 98% della popolazione femminile, il 90 in Sierra Leone e Gibuti. "Si sono fatti tanti passi in avanti - ha evidenziato Bianca Maria Rotondo - ma ancora il percorso è lungo e tortuoso: è necessaria una operazione culturale, che non può prescindere dalla minima istruzione scolastica. Migliaia di bambine ancora oggi non sanno cos'è una matita, un libro, una lavagna, una classe". Un tuffo nel confronto tra mondo cristiano e islamico è stato offerto invece da Rosamaria Migneco, nipote del pittore e curatrice della mostra insieme con Maurizio Scaramuzzino: "Due civiltà e religioni diverse soprattutto per la pratica del velo - ha ricordato l'insegnante - anche se analizzando Corano e Bibbia sono poche le differenze in tal senso. E' una complessa questione di interpretazioni, che nel tempo ha fatto radicare erroneamente la cultura della donna semicoperta, fino all'estremo burqa: come scrisse Oriana Fallaci, la donna islamica vive senza la luce del sole, passando dal buio della casa patriarcale al buio di quella del marito, fino al buio della tomba". L'incontro, cui hanno partecipato Francesca Manca dell'Ufficio scolastico provinciale e l'ex provveditore agli studi Gustavo Ricevuto, è stato moderato da Caterina Giannetto, che dopo un video su Migneco, ha fatto un excursus dei periodi artistici, le influenze di grandi maestri, i viaggi e alcune curiosità sul pittore originario di Ponte Schiavo, e amato fra gli altri da Leonardo Sciascia, soffermandosi in particolare sulla notevole importanza della figura femminile nella sua lunga e brillante carriera.

Mostra  
e convegno  
"La donna nel XXI  
secolo" promossi  
dal liceo scientifico  
Emedocle

## MIGNECO e l'emancipazione FEMMINILE

Un momento  
dell'inaugurazione.  
A sinistra  
"Donna con ombrello"  
di Giuseppe Migneco





Montalbano a 1200 mt dal mare è la "stonehenge siciliana" al confine tra Nebrodi e Peloritani

## I MEGALITI dell'Argimusco



Chi non conosce Stonehenge, il più famoso tra tutti i siti megalitici che si trova nella pianura di Salisbury in Inghilterra con pietre alte e strette a forma circolare sormontate di architravi? Secondo alcuni studiosi sarebbe stato costruito dai Druidi come tempio del dio Serpente, non solo come luogo di culto ma anche come un immenso calendario per tenere la traccia del trascorrere dei mesi, delle stagioni e degli anni: un antico osservatorio astronomico. Questo meraviglioso sito, che ho avuto il piacere di visitare, da un lato mi ha entusiasmato per le descrizioni puntuali della guida, dall'altro mi ha un po' deluso sia per la localizzazione, il sito infatti insiste al centro di due superstrade molto trafficate, sia perché si è costretti ad un percorso obbligato distante circa 20 metri dalle famose Pietre Blu che assieme ai Sarsen costituiscono un doppio cerchio "magico".

E il pensiero va alla Stonehenge siciliana, posta nel territorio del comune di Montalbano in località Argimusco situato a 1200 mt sul livello del mare a nord dell'Etna e al confine tra i Nebrodi e i Peloritani. In questa zona sorgono maestose formazioni rocciose frutto delle continue erosioni del vento e opera di popolazioni preistoriche, forse i "Giganti", prima abitanti della Sicilia. In epoche remote questa area sarebbe stata adibita a celebrazioni di riti primordiali o all'osservazione degli astri del cielo o del ciclo delle stagioni. Lungo il sentiero che rende fruibile l'area si incontrano le prime formazioni rocciose: i menhir Maschile e Femminile, simboli di fertilità e di nascita, l'Aquila, che rappresenta il passaggio, infatti nelle antiche tradizioni scortava i defunti nell'aldilà, un splendido profilo di donna in atteggiamento di preghiera detta l'Orante, il Pluviometro, l'Osservatorio luni-solare, il Mammuth, il Tetraedro e altri ancora. L'argomento è molto intrigante e a chi volesse approfondire consiglio un libro di Pantano G, - "I Megaliti di Sicilia" e i tre saggi di Paul Devins "Il mistero dell'Argimusco", "La scoperta dell'Argimusco" e "Considerazioni propedeutiche per la vendicazione di Arnaldo da Villanova". In particolare Devins presenta le sue tesi sulla connessione stellare dei megaliti e nel terzo volume rivendica la paternità del progetto dello "specchio stellare" al medico catalano Arnaldo da Villanova e a Federico III d'Aragona, re di Sicilia; secondo lo studioso, Arnaldo avrebbe creato un sito unico al mondo al fine dell'utilizzo dei megaliti quali enormi "sigilli" di pietra per applicazioni mediche di "melotesia" ovvero la medicina astrale di gran voga in epoca medievale. Consiglio a tutti di andare a visitare questo luogo che ha qualcosa di magico e che rievoca riti e misteri affascinanti. Ci si può rivolgere alla Pro-loco di Montalbano al numero 0941-679384 per delle visite guidate e si può completare la giornata, oltre a visitare il castello, gustando le specialità locali nei vari ristoranti della zona.

## Indovina e VINCI

Gioca con i nostri enigmi

Enigmi che passione: gli indovinelli rappresentano la magia della parola, autentico dono dell'arte degli enigmi ai seguaci di Edipo e della Sfinge. Qualche tempo fa collaborando con il FAI per l'organizzazione di una caccia al tesoro misi in versi a forma di indovinelli alcuni luoghi particolari della città. La risoluzione di questi piccoli arcani può diventare un buon esercizio di prontezza, acutezza ed elasticità mentale e preparazione culturale e al contempo la possibilità di scoprire dei piccoli tesori. Vi invito a provare a risolverli e a spedire la soluzione alla mail [icaro@omceo.me.it](mailto:icaro@omceo.me.it). Tra chi risponderà tempestivamente e correttamente sorteggeremo un premio a sorpresa; troverai le soluzioni sul prossimo numero.



1) Il grande Montorsoli ha lasciato opere meritorie Orione e Nettuno ha tra le sue grandi memorie. Ma pochi sanno che dal suo arnese ha modellato la Pompa Francese. Per anni su un noto bastione è dimenticato ed entra nell'oblio dopo essere a terra precipitato. Ma oggi fa lustro, ricomposto e restaurato in una piazza rifatta da Principato.

2) Mezzo secolo è trascorso da quella tragedia marinara e solo un lamento riverbera dalla "Ninetta" a palamitara. Coraggio e tenacia non servono ai dieci pescatori di mole nei gorgi dello stretto non vedono più sorgere il sole. Tramutati in onde di pietra e affacciati sul mare sotto il sole cocente, annegati continuano ad urlare. Dalle mani di Maria, sapiente figlia d'arte, il nonno forgiava arpioni per "spada" come Marte, trasformava la pietra e faceva un'opera di grande valore, riconoscimento di un ruolo, inno all'immagine del Pescatore.





Julio Cortázar, scrittore argentino (1914-1984) nei generi del fantastico, della metafisica, del mistero, scrisse la frase "La virgola è la porta girevole del pensiero".

Leggi e analizza la seguente frase: "Se l'uomo sapesse realmente il valore che ha la donna andrebbe a quattro zampe alla sua ricerca".

Prova adesso a giocare spostando la virgola: se sei donna, certamente metterai la virgola dopo la parola "donna"; se sei uomo, certamente la metterai dopo la parola "ha". Stabilisci adesso, in contraddittorio con il genere opposto al tuo (uomo/donna – donna/uomo) qual è

## L'importanza della **VIRGOLA...**

LA MANIERA CORRETTA E QUELLA SBAGLIATA! (...quando si dice mettere pace tra le coppie!). Ancora un' altra frase, stavolta latina. "Ibis redibis non morieri in bello" (Alberico delle Tre Fontane in *Chronicon*), è il responso della sibilla al soldato che consultava l'oracolo per sapere l'esito della sua missione in guerra. La virgola prima di non "*ibis redibis, non morieri in bello*: andrai ritornerai, non morirai in guerra"; la virgola dopo il non "*ibis redibis non, morieri in bello*: andrai non ritornerai, morirai in guerra". Bella differenza!!! ...com'era sibillina ....la sibilla! Oggigiorno quanti documenti ufficiali, circolari, decreti risultano essere un ibis redibis cioè ambigui, cavillo-si, fuorvianti?!

E come diceva il mio vecchio maestro: "Spostando la virgola, cambia il senso della legge".



## Problematiche **MEDICHE**

Neo laureati moderni: "la diagnosi si fa con l'alta tecnologia".

Se tornasse Gesù e pronunciasse la quinta (secondo la tradizione cattolica) opera di misericordia corporale "visitare gli ammalati" si rivolgerebbe ad uno dei medici moderni!??





Presentato l'ultimo lavoro del giovane regista messinese Fabio Schifilliti



L'incanto di una spiaggia e del suo mare, la lunga storia di tradizioni e leggende, una poesia "autoctona", in due parole: Maria Costa. Protagonista dell'ultimo cortometraggio – documentario del giovane regista messinese Fabio Schifilliti, dal titolo "Come le onde", presentato in anteprima in occasione della IV Notte della Cultura nei saloni della Motonautica di Messina, circolo che ne ha

curato la produzione.

Il documento è di una bellezza struggente e racconta l'ultimo secolo di vita di un villaggio, quello delle Case Basse di Paradiso; scava nella memoria, porta alla luce piccoli segreti e grandi storie ancora poco conosciute; e lo fa con delicatezza, con la voce melodica e i versi di una straordinaria poetessa come la Costa che diventa una can-

tastorie.

Dal post terremoto alle due guerre, dalle alluvioni alla tenace ricostruzione che ogni volta è seguita agli eventi tragici, viene raccontata la vita di pescatori e maestri d'ascia, di uomini e donne semplici e geniali, capaci di realizzare nuove imbarcazioni e

vere e proprie opere d'ingegneria come l'albero maestro che oggi campeggia, unico esempio al mondo, nel cortile dell'Istituto Nautico della città. Quella delle Case Basse di Paradiso è la storia di una comunità capace di grandi slanci di generosità e solidarietà. E' il racconto di gente umile, che ha patito senza un lamento, realizzando cose senza un vanto.

Il soggetto, curato da Antonio Barbera, si fa carico di raccontare la storia di questo villaggio, che coincide con quella lunga e prestigiosa della Motonautica, anche lei due volte nata, distrutta e ricostruita.

Alla proiezione della prima era presente la poetessa-protagonista, che ancora oggi vive e compone i suoi piccoli capolavori d'arte in quelle casette; Orazio Micali, presidente del comitato per la ricostruzione del borgo; il sindaco Giuseppe Buzzanca, che teneva alla prima fino al punto di far tardare per un'ora

l'inizio della proiezione, ha voluto promettere "l'impegno assoluto da

parte dell'Amministrazione, che vuole recuperare questo grande patrimonio paesaggistico, antropologico e culturale rappresentato dalle Case Basse e dall'opera di Maria Costa".

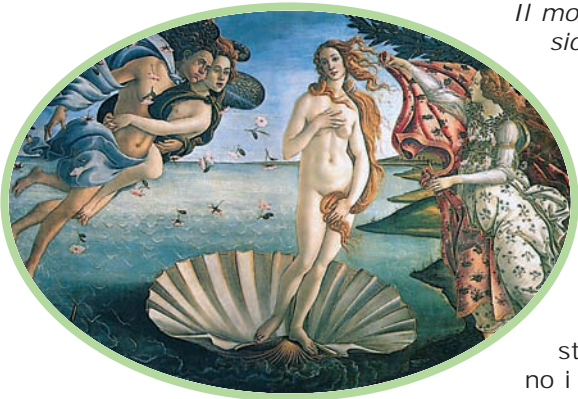
L'idea, sostenuta dal nuovo comitato "20 settembre" rappresentato dall'avvocato Marcello Scurria, è quella della creazione di un piccolo museo, che raccolga i cimeli di un'epoca e l'intera opera della poetessa Costa.

Il cortometraggio, magnificamente sostenuto dalle note del maestro David Carfi, che ha composto musiche per pianoforte, fa apparire in tutta la sua urgenza l'esigenza di recuperare questo patrimonio della cultura e della storia di Messina.

## Un documentario su **MARIA COSTA**



La poetessa Maria Costa; accanto l'anteprima durante la Notte della Cultura



*Il mondo femminile nell'arte consente riflessioni, discussioni. Non è soltanto carnalità o sensualità, o attrazione della bellezza; la figura femminile è simbolo di sogni e desideri, è un'immagine evanescente, che non si riesce mai a raggiungere fino in fondo: è il sogno, è la speranza è il desiderio.*

Vittorio Sgarbi

La sensualità femminile da sempre stimola la fantasia degli artisti; è per questo che le donne con i loro corpi divengono i soggetti di numerose opere d'arte, nelle quali i caratteri fisici ed erotici trovano esaltazione. Basti pensare alla "Nascita di Venere" di Sandro

Botticelli, alla scultura raffigurante Paolina Borghese di Antonio Canova, oppure ai dipinti "Déjeuner sur l'herb" e "Olympia" di Edouard Manet. Ognuno di questi artisti raffigura, secondo differenti e personali tematiche, il corpo della donna, mettendone in risalto la normalità della sua visione, la bellezza, la perfezione e la sensualità. Ma oggi com'è rappresentato il corpo della donna e come viene espressa nell'arte la sensualità femminile?

Vanessa Beecroft è una delle artiste contemporanee più discusse e criticate nel panorama internazionale; nelle sue opere, dei Tableaux Vivant, mette in scena il corpo femminile utilizzandolo come materia dell'opera d'arte. Viene mostrato così com'è per natura o in seguito a interventi chirurgici o malattie, che ne hanno modificato l'aspetto. *"È l'artista dei corpi le cui opere sfuggono a una qualsiasi definizione classica. Performance più che quadri, immagini viventi realizzate con ragazze quasi nude, spesso immobili: simbolo dei nostri tempi. Una rappresentazione dei costumi del nuovo millennio raccontata attraverso i corpi svestiti di modelle professioniste, immortalate e fermate attraverso scatti fotografici e video".* Le modelle sono presenti, ma non accessibili; si offrono allo sguardo dell'osservatore, ma ne sfuggono alla sua comprensione, mettendo in mostra il proprio corpo, ma continuando a detenerne la proprietà. Le ragazze, apparentemente soggetto agente, in realtà non sono altro che materiale vivente, dalle precise connotazioni cromatiche e materiche, atto a generare l'opera d'arte. I corpi delle sue modelle incarnano uno stato di alienazione, d'isolamento, di annullamento della propria personalità per effetto delle mode, delle malattie del cibo, di disturbi psichiatrici; ciò che rende le opere interessanti è soprattutto il fatto che le protagoniste tra loro sono simili, con i medesimi accessori, scarpe parrucche, biancheria intima. Le donne della Beecroft sono identiche per effetto della moda, di disturbi alimentari e comportamentali, sono austere, severe, immobili nel tempo; i personaggi di una tela non invecchiano mai e le sue donne sono sospese nella dimensione temporale, accomunate da ciò che le rende accettabili nella società: la moda e il seguire le tendenze.

**Vanessa Beecroft  
immortalata  
le modelle così come  
sono, anche dopo  
interventi chirurgici  
o malattie**

## Il corpo della DONNA fra MEDICINA e ARTE

"Performance"  
di Vanessa Beecroft  
In alto:  
"Nascita di Venere"  
di Sandro Botticelli





Salve, ho letto su Internet la vostra interpretazione riguardo la legge circa il deposito temporaneo dei rifiuti speciali nello studio odontoiatrico, secondo la quale tale smaltimento andrebbe effettuato solo al riempimento del cartone raccogliitore, senza limiti temporali. Vi prego potermi inviare conferma di ciò e i riferimenti normativi. e-mail firmata

*Abbiamo trasmesso il quesito alla C.A.O. (Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri) che così si è espressa:*

*I rifiuti derivanti da attività sanitarie sono inquadrati tra i "rifiuti speciali" (sostanze anatomiche, rifiuti potenzialmente infetti provenienti da attività medica) e vengono considerati "pericolosi" debbono pertanto essere smaltiti tramite il conferimento a ditte autorizzate. Lo smaltimento per quanto riguarda i rifiuti sanitari pericolosi per quantitativi non superiori a 200 litri, deve avvenire massimo entro 30 giorni dalla chiusura del contenitore, ma sempre nel rispetto dei requisiti di igiene e sicurezza come dall art 8 del d.p.r. 254 del 2003 dal quale ne scaturisce un ritiro programmato, spesso mensile, a prescindere dal tempo impiegato per il riempimento. Per quelli superiori ai 200 litri lo smaltimento deve avvenire entro i 5 giorni. Come D.P.R. 254 del 2003 e Testo unico ambiente N° 152 del 2006.*

Desideravo lumi in merito alla questione della normativa che obbliga gli specialisti liberi professionisti ad apporre timbro e firma in calce alla ricetta (già intestata!) e in più la strana indicazione del numero d'iscrizione all'ordine. Ebbene, alcuni colleghi di medicina di base rifiutano di trascrivere ai loro assistiti non solo gli esami consigliati, ma anche alcuni farmaci di fascia A. Tutto ciò però in modo del tutto incostante, cioè alcuni pretendono il famoso numero d'iscrizione all'ordine, altri no, alcuni per gli esami altri per un certo farmaco o per un altro e così via! Avevo preso visione di tale regola, ma ora mi sfuggono i dettagli della sua applicazione.

e-mail firmata

*L'assessorato Regionale per la Salute, ritenuto di dovere procedere ad una regolamentazione specifica in materia di prescrizioni specialistiche al fine di migliorare l'appropriatezza prescrittiva e permettere, secondo il principio di equità, un accesso alle prestazioni sanitarie basato sul bisogno e non sulla cronologia di prenotazione, ha emanato un Regolamento, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana del 27 agosto 2010 Parte I n.38. Ferma restando l'obbligatorietà per il medico specialista di prescrivere sul ricettario del Servizio Sanitario Nazionale, è importante fare presente che, proprio con specifico riferimento alla Sua richiesta, il medico specialista, nel caso in cui fosse nell'impossibilità di utilizzare il predetto ricettario, è tenuto ad effettuare la prescrizione sul ricettario personale. In questo caso dovrà apporre il pro-*

*prio timbro indicante nome e cognome, sigla della provincia sede dell'Ordine professionale e numero di iscrizione allo stesso. Altresì, vige l'obbligo per il medico di famiglia, il quale deve segnalare la prescrizione come "suggerita" dal medico specialista, di trascrivere sul ricettario unico regionale, nell'apposito campo della ricetta, il numero di iscrizione all'Ordine, preceduto dalla sigla della provincia sede dell'Ordine professionale, del predetto specialista. Sono comprensibili, pertanto, le notevoli difficoltà sorte a carico dei medici di famiglia a fronte della frequente mancata osservanza delle superiori disposizioni di cui al punto 3 dell'Allegato A del decreto in oggetto da parte di medici specialisti.*

*Ma una ulteriore considerazione va fatta sulla spiacevole circostanza che il maggior disagio sia avvertito dagli assistiti, i quali ancor meno possono conoscere le disposizioni assessoriali o comprendere l'impossibilità così derivata al proprio medico curante di compilare correttamente la ricetta, interpretando possibilmente la mancata prescrizione quale rifiuto da parte sua - come, fra l'altro, da Ella stessa menzionato - o semplicemente riconoscendosi come utenti posti al centro delle problematiche di "cavilli" burocratici e disaccordi tra professionisti.*



Segretaria con esperienza, ottima conoscenza pc/mac, cerca lavoro part-time presso studio medico.

Cell. 393.0021701

## AFFITTASI attico a RODIA

5 minuti da Villafranca, ristrutturato in residence con piscina, panoramico fronte Eolie, a pochi passi da spiaggia: 150 mq interni (tre camere letto, tre bagni con docce anche esterne, salone, cucina) + 250 mq di terrazza; doppio ingresso con dependance autonoma, ideale per due famiglie; posto auto; climatizzatori, ping pong, calcio balilla; 1000 euro a settimana.

info: 335.7556650 - 336.887224