

NUMERO 4  
GIUGNO 2012

# sommario

- 2 Editoriale e **vignetta**
- 3 Vita dell'**Ordine**
- 4 IX Convegno di Primavera: le **liberalizzazioni**
- 6 IX Convegno di Primavera: le borse di **studio**
- 7 IX Convegno di Primavera: le vecchie **edizioni**
- 8 Laokonte: finestre **rotte** in Sanità
- 9 Signor sì? **Risposta** a Laokonte e **controreplica**
- 10 Tasse sulle borse, incontro con **Fini**
- 10 Elezioni: auguri ai **neosindaci medici**
- 11 Uomini illustri a Messina: **Ilya Ilich Metchnikov**
- 12 Sondaggio: medici e **calcio**
- 14 La **responsabilità** ha diritto a una risposta
- 15 Dieta mediterranea: patrimonio dell'**umanità**
- 17 Eventi: giornata mondiale della **tiroide**
- 18 Nuova tecnologia per il ginocchio a **Villa Salus**
- 18 **Autismo**: dalla conoscenza al cambiamento
- 19 Targa **BuonaSanità** ai medici di Panarea
- 21 Cività medica: tra antichi valori e **nuovi scenari**
- 22 Odontoiatri: **prodotti cosmetici**, nuova direttiva europea
- 23 Odontoiatri: apertura studi, appello al ministro **Balduzzi**
- 25 News: medici **scrittori**, dalla **Fnomceo** e avanguardia **Policlínico**
- 26 Tempo libero: la prova del Cuoco, gli **arancini** di **Montalbano**
- 27 Spigolature: Beethoven, la sua **Quinta...** non l'ha mai sentita
- 27 Giochi: indovina e **vinci**
- 28 Ammi Messina: l'impegno sulle **problematiche sociali**
- 29 Aidm Me-Peloro: focus sul **dolore** e congresso a **Genova**
- 30 Ammi Nebrodi: **medicina di genere**, l'evoluzione delle malattie
- 31 Angolo della **posta**

## 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 7.000 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



## CONSIGLIO dell'ORDINE

### CONSIGLIO DIRETTIVO

#### Presidenti Onorari

Paolo Catanoso, Antonino Ferrara e 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 e Francesco Trimarchi

### COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

**Presidente** Eligio Giardina

**Componenti** Giovanni Caminiti e Carmelo Staropoli

**Supplente** Emanuele David

### COMMISSIONE ODONTOIATRI

**Presidente** Giuseppe Lo Giudice

#### Componenti

Gaetano Iannello, Giuseppe Renzo,  
Antonio Spatarì e Michele Tedesco





## SALPIETRO neo tesoriere Società ricerca in PEDIATRIA

Prestigioso riconoscimento per il prof. Carmelo Salpietro (nella foto), direttore dell'UOC di Genetica e Immunologia Pediatrica dell'AOU Policlinico e della Scuola di Specializzazione in Genetica Medica dell'Università di Messina. In occasione del rinnovo delle cariche statutarie della Società Italiana di Ricerca in Pediatria (SIRP), avvenuto per via telematica e in un'assemblea tenutasi a Napoli, è stato eletto tesoriere. Subentra al prof. Salvatore Cucchiara dell'Università La Sapienza di Roma. Gli altri membri eletti dell'esecutivo sono: presidente il prof. Francesco Chiarelli di Chieti, vicepresidente il prof. Giovanni Cioni di Pisa e segretario il prof. Luigi Maiuri di Milano. Alla Società aderiscono illustri ricercatori italiani che operano all'estero, quasi tutti i professori ordinari di Pediatria italiani, molti professori associati e aggregati, alcuni pediatri ospedalieri e del territorio con documentata attività di ricerca in ambito pediatrico. La SIRP si prefigge di: mantenere e intensificare i rapporti con i ricercatori stranieri di Pediatria o di altre discipline affini; promuovere investimenti, attività e progetti finalizzati allo sviluppo di nuove conoscenze che abbiano ricadute sulla protezione sociosanitaria, in salute e in malattia, per i soggetti nell'età dell'infanzia e dell'adolescenza; svolgere attività di educazione sanitaria, informazione e sensibilizzazione della società, delle pubbliche amministrazioni su questioni che influenzano la protezione della salute e la prevenzione sociosanitaria dei bambini; attivare tutte le procedure che favoriscano la traslazione rapida delle conoscenze verificate dal laboratorio alla pratica quotidiana e stimolare e supportare i giovani che intendono impegnarsi nell'ambito della ricerca pediatrica.

## Incontro tra COMMISSIONE DEONTOLOGICA e INAIL

Prosegue l'attività della Commissione deontologica ordinistica, con l'obiettivo di curare i rapporti tra le Commissioni esaminatrici e i medici curanti e consulenti in ambito di valutazione della concessione di benefici assistenziali e previdenziali. Dopo la riunione con la Direzione provinciale I.N.P.S. del 6 marzo scorso, il 26 marzo, presso la sede della Direzione provinciale Inail, si è svolto l'incontro della Commissione con i vertici amministrativi e sanitari dell'Istituto. Erano presenti il direttore provinciale Inail Vincenzo Amaddeo, il responsabile area medica Giuseppe Pollaci, il referente dell'Ordine Santo Fazio, il presidente della Commissione Giuseppe Ruggeri e i suoi componenti medici Aldo Di Blasi e Giuseppe Pracanica. Amaddeo ha preso atto delle criticità in atto insistenti sull'Istituto, giustificando la situazione attuale con la carenza dell'organico medico, rappresentato dalla mancata titolarità del responsabile di sede, gestita in questo momento ad interim da Pollaci (titolare della sede di Catania), che assicura la sua presenza su Messina solo in due giorni alla settimana. In pianta organica manca la presenza di un secondo medico di primo livello, considerato peraltro che esiste un'unica figura professionale che riveste questo ruolo. Tanto si traduce, in questo momento, in una difficoltà progettuale derivante dalla mancanza di un interlocutore medico stabile nella gestione delle istanze di infortunio lavorativo e di malattia professionale. Il direttore provinciale Inail ha potuto constatare, da parte sua, che tra le principali problematiche discendenti dall'attuale situazione dell'Istituto emerge una risposta tardiva alle richieste di riconoscimento di malattia professionale, in maggioranza esitate negativamente rispetto alla media nazionale. Tale carenza è stata motivata, da un lato, dalla farraginosità delle procedure amministrative, e dall'altro al numero eccessivo delle richieste. Ha inoltre denunciato, rispetto agli standard nazionali, una maggiore durata del periodo d'invalidità temporanea assoluta relativamente agli infortuni lavorativi. La Commissione ha ritenuto che tale dato potrebbe essere ridimensionato da una maggiore e più proficua collaborazione tra i medici dell'Istituto e i consulenti di parte. A tal proposito, lamenta l'impossibilità, allo stato attuale, di poter giungere in tempi utili alla discussione in collegiale sulla chiusura dell'invalidità temporanea. In conclusione, il direttore, condividendo le problematiche emerse, si è reso disponibile ad incontrare ancora la Commissione prima dell'estate per verificare, insieme, lo stato dell'attività istituzionale alla luce degli eventuali interventi correttivi che l'Istituto avrà potuto porre in essere.

## TASSA 2011

### CHIARIMENTI ai COLLEGGHI

Durante il mese di novembre 2011 e lo scorso aprile 2012, l'Ordine ha dovuto trasmettere solleciti di pagamento a parecchi iscritti agli albi professionali la cui posizione contributiva, correlata all'anno 2011, non risultava regolarizzata. Ciò si è reso necessario perché con riferimento alla suddetta annualità si è verificato un disguido che non ha permesso all'ente di verificare i versamenti eseguiti sul suo c/c postale anche nel trascorso esercizio 2011, non essendo stati contabilizzati, e questo è dipeso da una criticità non attribuibile all'iscritto né all'istituzione ordinistica bensì ad uno scollamento della procedura informatica di allineamento con il servizio telematico postale. In poche parole, durante la trasposizione informatica dei flussi di pagamento dai Server di Poste Italiane SpA a quello dell'Ordine, non è stato possibile imputare numerosi versamenti ai corrispondenti contribuenti seppure paganti per un difetto di funzionamento dei canali in rete dei predetti Server postali. Per le superiori motivazioni, l'Ordine, suo malgrado, è stato costretto a richiedere attraverso una Società incaricata, la Italscossione, il riscontro probatorio di un gran numero di posizioni contributive, considerato che la fonte più attendibile per risalire efficientemente ai pagamenti del 2011, non poteva non provenire direttamente dai Collegghi per i quali non risultava la contabilizzazione della tassa 2011, sebbene essi potevano avere già da tempo onorato l'impegno associativo. Non bisogna dimenticare, tra l'altro, che l'Amministrazione ordinistica è un Ente di Diritto Pubblico, organo ausiliario dello Stato, e per la sua natura pubblicistica "deve" registrare i propri crediti circolanti mettendo in atto, per non incorrere in eventuali omissioni, tutti gli adempimenti connessi al recupero delle entrate risultanti non incamerate. L'Istituzione, in tutte le sue componenti statutarie ed amministrative, si scusa con gli stimati Collegghi per l'inconveniente verificatosi, esprimendo sentimenti di gratitudine a tutti Voi che, con spirito di collaborazione, avete dato e continuerete a dare riscontro alle richieste di pagamento ricevute, permettendo così al competente servizio economico la contabilizzazione di tutti i versamenti non associati. Grazie ancora per il Vostro prezioso apporto.

Giacomo Cauda

**Sabato 9 giugno  
al Vittorio Emanuele  
l'evento promosso  
dall'Ordine insieme  
con le Borse Cavalieri.  
Accreditato con 5 ECM**

Con il governo Monti si sono aperti nuovi scenari per le liberalizzazioni, che devono fare i conti con il difficile momento economico internazionale e con il riassetto organizzativo di cui ha l'Italia bisogno. In particolare, dalla manovra finanziaria della scorsa estate sino al decreto legge n. 1 del 2012, così detto "Cresci Italia", è stato costruito il contenitore di norme complessivamente finalizzate a liberalizzare ampi settori dell'economia nazionale, al fine di favorire lo sviluppo della produttività, con l'obiettivo di ampliare le opportunità di lavoro e le prospettive di mobilità e di promozione sociale. Interessa le libere professioni come i servizi pubblici e introduce numerosi elementi di novità che caratterizzano il nuovo modo di essere professionisti sul mercato. Come per ogni innovazione normativa sorgono una serie di interrogativi e si profilano diverse questioni da approfondire visto che, entrando nel concreto, viene liberalizzata con ogni mezzo la pubblicità informativa che deve essere comunque trasparente e veritiera, saltano le tariffe professionali, diventa obbligatoria la polizza assicurativa, ecc.

Per esempio, con la conseguente abrogazione della tariffa professionale e di tutte le norme connesse, per i professionisti si pone il problema della vidimazione delle parcelle in caso di contenzioso. Il Decreto stabilisce che il giudice farà riferimento a "parametri" che dovranno essere stabiliti a livello ministeriale. Ma cosa accade per le liti in corso?

La tariffa professionale è stata abrogata, e di conseguenza gli Ordini professionali non dovrebbero più essere in grado di vidimare le parcelle dopo la data di entrata in vigore del Decreto: la vidimazione, in molti casi, viene effettuata a titolo oneroso - mediamente una piccola percentuale sull'importo ritenuto congruo in fase di valutazione - e i professionisti potrebbero trovarsi a

# I nuovi scenari delle **LIBERALIZZAZIONI**

pagare per un documento ritenuto non più valido se vidimato oltre i termini. Cancellato ogni residuo riferimento alle tariffe professionali, la pattuizione dei compensi avverrà nelle forme previste dall'ordinamento. Ma, novità di maggiore impatto per i professionisti, è l'obbligo di assicurazione professionale, che di fatto entra in vigore da subito. Nel preventivo scritto, fornito al cliente, il professionista dovrà indicare i dati della polizza assicurativa per i danni provocati dall'esercizio dell'attività. L'assicurazione anti-rischi diventa obbligatoria in anticipo.

I contenuti del decreto "Cresci Italia", appena varato dal Governo, sono cospicui. Volti alla "trasparenza" nel rapporto con i clienti, inducono il professionista a nuovi obblighi, in vista anche della riforma degli ordinamenti da attuarsi a breve. Inoltre, a vantaggio del professionista, la possibilità di partecipare al patrimonio dei confidi, per un accesso più agevole al credito.

Quanto ai tirocini, quelli obbligatori per l'accesso alle professioni regolamentate, e che quindi non riguardano architetti e ingegneri, viene abolito il giusto compenso da corrispondere al tirocinante (introdotto dalla Manovra estiva), al quale verrà riconosciuto un rimborso spese forfetariamente concordato, dopo i primi 6 mesi di tirocinio.

Con la legge di stabilità dello scorso novembre un'altra novità: l'introduzione di società tra professionisti, in cui la qualità di soci può essere assunta anche da soggetti non professionisti, ma soltanto per prestazioni tecniche o per finalità d'investimento. Le società che saranno iscritte al relativo albo avranno l'obbligo di osservanza del codice deontologico, quindi soggette al regime disciplinare. Il decreto "Cresci Italia" integra questa disciplina, prevedendo che il numero dei soci professionisti e la partecipazione al capitale sociale dei professionisti

deve essere tale da determinare la maggioranza di due terzi nelle decisioni dei soci; pena lo scioglimento della società e quindi la cancellazione dall'albo professionale di appartenenza.

Inoltre introduce la possibilità, per gli under 35, di costituire una s.r.l. con meno adempimenti e un solo euro di capitale (Società semplificata a responsabilità limitata) e prevede misure di semplificazione nella redazione e accelerazione dell'approvazione dei progetti, con la possibilità di omettere la presentazione dei progetti preliminari o definitivi, purché il livello successivo contenga tutti gli elementi previsti per il livello omesso. Sono dunque vari gli spunti di rifles-

Alcune edizioni  
del Convegno



sione su cui si confronteranno numerosi esperti, in occasione del IX Convegno nazionale di Primavera promosso dall'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi di Messina insieme con le Borse di Studio Silvana Romeo Cavaleri sabato 9 giugno al Teatro Vittorio Emanuele di Messina e accreditato ai fini ECM con 5 crediti. Dopo i saluti del presidente dell'Ordine Giacomo Caudo, del presidente nazionale Commissione Affari Odontoiatri Giuseppe Renzo e delle autorità cittadine, relazioneranno il presidente dell'assise prof. avv. Gaetano Armao (assessore regionale Economia Regione Siciliana), la dott.ssa Anna Rosa Corsello (direttore generale Assessorato Lavoro Regione Siciliana) e per gli aspetti più specificamente sanitari: il moderatore dott. Carlo Gargiulo (medico e giornalista, consulente programma Rai Elisir), il prof. Rocco Bellantone (preside Facoltà di Medicina Policlinico Gemelli – Università Cattolica), l'on. Santi Formica (medico e vicepresidente vicario Assemblea Regionale Siciliana), l'on. Giuseppe Laccoto (presidente commissione Sanità Assemblea Regionale Siciliana), il dott. Giuseppe Lo Giudice (presidente Commissione Affari Odontoiatri del nostro Ordine) e il prof. Giuseppe Sobbrío (docente Scienze delle Finanze Università Messina). Conclude l'on. Antonio Martino (docente di Economia).



## II PROGRAMMA preliminare

ore 8,30 registrazione congressisti e accreditamento ECM

ore 9 *saluti istituzionali*

dott. **Giacomo Caudo** *presidente Ordine dei Medici*

dott. **Giuseppe Renzo** *presidente nazionale Commissione Affari Odontoiatri*

on. **Giuseppe Buzzanca** *sindaco di Messina*

on. **Giovanni Ricevuto** *presidente Provincia Regionale*

prof. **Francesco Tomasello** *rettore Università degli studi di Messina*

prof. **Emanuele Scribano** *preside Facoltà Medicina e Chirurgia*

consegna VIII Targa dell'Ordine all'atleta **Annarita Sidoti**

*presiede* prof. avv. **Gaetano Armao** *assessore all'Economia Regione Siciliana*

*modera* dott. **Carlo Gargiulo** *medico e consulente programma Rai Elisir*

*interventi* prof. **Rocco Bellantone** *preside Facoltà di Medicina Policlinico Gemelli – Univ. Cattolica*

dott.ssa **Annarosa Corsello** *direttore generale Assessorato al Lavoro Regione Siciliana*

on. **Santi Formica** *medico e vicepresidente vicario Assemblea Regionale Siciliana*

on. **Giuseppe Laccoto** *presidente commissione Sanità Assemblea Regionale Siciliana*

dott. **Giuseppe Lo Giudice** *presidente Commissione Affari Odontoiatri Omceo Messina*

prof. **Giuseppe Sobbrío** *docente Scienze delle Finanze Università Messina*

*conclude* on. **Antonio Martino** *docente di Economia*

ore 12 premiazione "Borse di Studio Silvana Romeo Cavaleri"

ai 23 studenti vincitori dei licei Maurolico, La Farina ed Empedocle

**Assegnate 9 borse e 14 menzioni speciali nella nona edizione del concorso bandito dai licei Maurolico e La Farina**

Un centinaio di studenti chiamati a riflettere su emigrazione e immigrazione, sui concetti di patria e identità nazionale, tolleranza e razzismo, ma anche sull'amore e le tre grandi forme in cui si manifesta: eros – passione, filia – amicizia e agape – carità. Temi forti e strettamente attuali quelli proposti in occasione della IX edizione della "Borse di studio Silvana Romeo Cavaleri", concorso bandito dai licei Maurolico e La Farina e istituito dalla famiglia per ricordare la figura di una madre e moglie esemplare, prematuramente scomparsa, ma sempre presente nel ricordo dei suoi cari per il riferimento luminoso che ha rappresentato. La prova è consistita in un elaborato letterario dalle forme più disparate, dal saggio breve all'articolo di giornale, dal racconto alla poesia: una libertà espressiva capace di stimolare la creatività dei partecipanti invitati a confrontarsi con tematiche che richiedono una certa sensibilità, maturità e cultura per evitare di essere banali. Entusiasti dei risultati i membri della Commissione giudicatrice, presieduta da presidi Antonino Grasso e Pio Lo Re e di cui fanno parte le professoresse Tiziana Cacciola, Patrizia Danzè, Antonella Dragotto, Mariella Luppino e Antonella Vada-



là, il presidente dell'Ordine dei Medici Giacomo Caudo, il direttore del liceo scientifico Empedocle Giuseppe Pedullà e i dottori Massimiliano Cavaleri e Francesco Rotondo, impegnati nel-

## Emigrazione e AMORE visti dai LICEALI

le scorse settimane nella valutazione degli elaborati per scegliere 9 vincitori e assegnare 14 menzioni speciali a lavori particolarmente meritevoli.

Le Borse consistono in somme in denaro e buoni-libro messi a disposizione dalla famiglia Cavaleri e dalla Fondazione Bonino – Pulejo e nella frequenza gratuita dei corsi di preparazione per le facoltà a numero chiuso, messi a disposizione dal liceo Empedocle gruppo Ibis del dott. Pedullà e dall'Istituto COT Cure Ortopediche Traumatologiche di Messina, diretto dal dott. Marco Ferlazzo.

I vincitori sono Gemma Whithorn e Alberto Nicotina (premio famiglia Cavaleri), Bruna Carnevale, Giuseppe Ilacqua, Giulia Bitto e Giulia Graziano (buoni FBP), e Caterina Higgins (premio corso liceo "Empedocle" gruppo Ibis. Le note di merito vanno a: Marica Muffolet-

ta, Valeria Vesto, Brunella D'Andrea, Valeria Scillia, Martina Minutoli, Stefano Vinci, Federica Sidoti, Maria Raffa, Valeria Chillè, Marta Vicinanza, Maria Concetta Bombaci, Barbara Canata, Aldo Baratta e Paola Benvenga. La premiazione avverrà, come di consueto nell'ambito del Convegno di Primavera.

I premiati 2011 col presidente Caudo e i membri della Commissione giudicatrice; in alto Silvana Romeo Cavaleri



## Le nove EDIZIONI

La manifestazione ha quasi 10 anni di vita ed è uno degli appuntamenti più prestigiosi per la Città

- 2004 **LA CENTRALITÀ DEL PAZIENTE ANCHE NELLA TERMINOLOGIA ONCOLOGICA**  
presieduto dall'on. Antonio Guidi, sottosegretario Ministero della Salute  
*moderatore: Alessandro Cassinis, vicedirettore "Il Secolo XIX"*
- 2005 **L'UTENTE PAZIENTE NELLA SANITÀ ITALIANA**  
presieduto dal sen. Cesare Corsi, sottosegretario Ministero della Salute  
*moderatore: Lorenzo Del Boca, presidente nazionale Ordine dei Giornalisti*
- 2006 **RAPPORTO MEDICO - PAZIENTE: LA REALTÀ DI OGGI**  
presieduto dal prof. Amedeo Bianco, presidente Federazione Ordini dei Medici  
*moderatore: Edmondo Rho, inviato "Panorama"*
- 2007 **SFIDE DELLA MEDICINA**  
presieduto dal prof. Roberto Lagalla, assessore regionale alla Sanità  
*moderatore: Mario Falconi, presidente Ordine dei Medici di Roma*
- 2008 **MEDICINA DIFENSIVA E DIFESA DELLA SALUTE: UN OSSIMORO?**  
presieduto dall'on. Raffaele Lombardo, presidente Regione Siciliana  
*moderatore: Carlo Gargiulo, consulente programma Rai "Elisir"*
- 2009 **ALIMENTAZIONE, STILI DI VITA E TUTELA DELLA SALUTE**  
presieduto dall'on. Francesco Cascio, presidente Assemblea Regionale Siciliana  
*moderatore: Francesco Trimarchi, consigliere Ordine dei Medici*
- 2010 **SALUTE: AMBIENTE, TERRITORIO E COMUNITÀ**  
presieduto dall'on. Stefania Prestigiacomo, ministro dell'Ambiente  
*conclusioni: Massimo Russo, assessore regionale Sanità*
- 2011 **BIOTECNOLOGIE E TUTELA DELLA SALUTE: SCIENZA E DIRITTO A CONFRONTO**  
presieduto dal dott. Massimo Russo, assessore regionale alla Salute  
*moderatore: Angelo Carmona, ordinario Diritto Penale Università LUISS, Roma*
- 2012 **LIBERALIZZAZIONI: NUOVI SCENARI NON SOLO NELLA SANITÀ'**  
presieduto dal dott. Gaetano Armao assessore all'Economia Regione Siciliana  
*moderatore: Carlo Gargiulo, consulente programma Rai "Elisir"*

## Le targhe dell'ORDINE

- 2005 all'anatomopatologo prof. **Antonino Ferrara**  
2006 all'arcivescovo mons. **Giovanni Marra**  
2007 al procuratore generale dott. **Antonino La Torre**  
2008 al maestro **Maurizio Arena**  
2009 al maestro **Enzo Migneco**, in arte Togo  
2010 allo scrittore **Vincenzo Consolo**  
2010 Targa speciale dell'Ordine alla memoria di **Nunzio Romeo**  
2011 agli attori **Spiro Scimone** e **Francesco Sframeli**
- 2012 all'atleta **Annarita Sidoti**  
motivazione: *grazie alle sue imprese sportive il nome di Messina vola CITIUS ALTIUS FORTIUS*

### TARGHE **BUONASANITA'** DEL CENTRO STUDI LA FENICE

- 2008 a padre **Andrea Cardile**  
2009 al dott. **Francesco Patanè**  
2010 al dott. **Nunzio Romeo**



La campionessa del mondo Annarita Sidoti riceverà quest'anno la targa dell'Ordine



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

Troppo spesso, purtroppo il termine "valore" viene confuso con il "costo"

Che il Contratto Sociale fosse la base necessaria per una società più giusta Rousseau l'aveva postulato sin dal 1762. Nel secolo successivo la teoria evuzionistica darwiniana definiva la capacità di adattamento come il principale punto di forza della specie umana. Sono stati necessari oltre cento anni ancora, con la teoria delle "finestre rotte", per rendersi conto che è necessario un esempio per far sì che l'indole naturale all'adattamento dell'uomo venga orientata verso valori positivi di una crescita armonica della società civile, organizzata non tanto dalla legge quanto dall'imitazione, al fine di garantire un rapporto sociale equilibrato.

Nei momenti difficili emergono le criticità del sistema. In tempi di risorse limitate e di costi non più sostenibili per l'assistenza sanitaria sono stati doverosamente applicati piani di rientro finalizzati al contenimento dei costi. La missione di un sistema complesso dovrebbe esprimere la

ragion d'essere dell'istituzione che dovrebbe essere finalizzata alla contribuzione sinergica per la lotta contro la scarsità delle risorse, ovvero alla produzione di un qualcosa che valga più di quanto sia costato erogarlo. Troppo spesso, purtroppo il termine "Valore" viene confuso con il termine "Costo", dimenticandosi che esistono valori che non hanno prezzo e che di contro alcune cose costino, ma abbiano scarso valore comune. Difatti quando gli obiettivi da cogliere non sono comuni, o comunque non sono percepiti tali, si viene a creare una dicotomia di interessi. I segnali nel quotidiano sono molteplici, ad esempio acquisti fatti col contagocce, con logiche e tempistiche imperscrutabili e disarticolate rispetto ad un razionale armonico degli

approvvigionamenti. Pian piano si perde di vista la logica procedurale e si è costretti a ricorrere all'arte di arrangiarsi. Questo allontana da una reale produzione di qualità e genera, nel tempo, la perdita della memoria storica, del perché è bene fare le cose in un modo piuttosto che in un altro.

Un segnale forte e incontrovertibile di queste schizofrenie organizzative è dato dai pubblici obiettivi di budget, che i dirigenti medici sono portati a discutere negli ultimi anni e che hanno, come caratteristica precipua, quella di essere orientati verso indicatori di risparmio al contrario di target di produzione o qualità. Alla lunga tutto questo determina la perdita di un patrimonio mnesico e innesca bombe ad orologeria progressivamente sempre più peggiorative. Le condizioni di degrado ambientale, infatti, esercitano significative influenze sul comportamento antisociale delle persone. Un palazzo con un paio di finestre rotte è un facile obiettivo per i vandali, che tenderanno, nella naturale ricerca dell'adattamento, a romperne altre, fino a degradare tutto il quartiere aggredendo, nel tempo, tutta la città.

Quando gli esempi di chi dirige non sono appropriati le scelte si orientano verso soluzioni di scarsa qualità, che fanno degradare progressivamente la società dalla quale sono espresse. Una suggestiva teoria ipotizza come una tribù di pellerossa, che contava in base otto, utilizzando il "vuoto" tra le dita, piuttosto che le dita stesse, si possa essere estinta per questa ragione. Le parole volano, gli esempi trascinano.

L'ottimizzazione ha i suoi limiti, l'eccessiva contrazione delle spese porta a inefficienze ed all'abbassamento della qualità. Sentire medici che sono costretti ad erogare

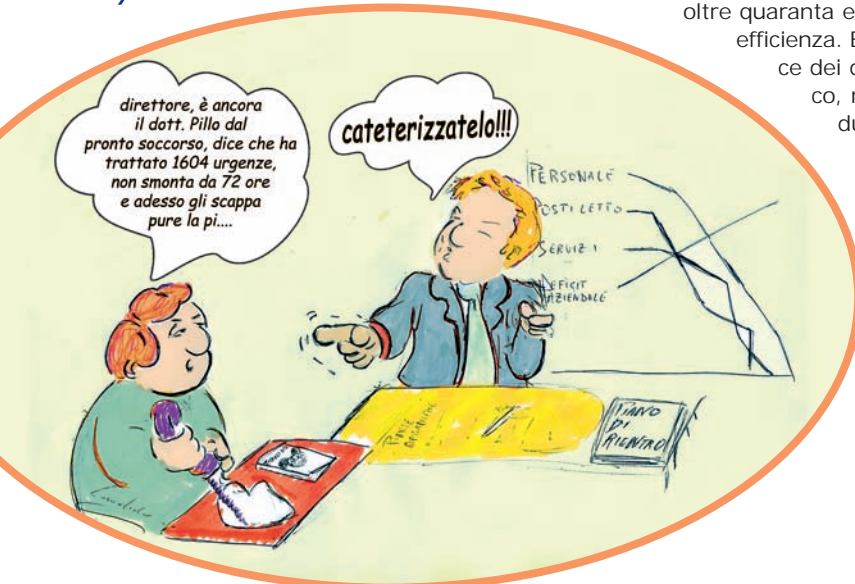
oltre quaranta e più consulenze giornaliere nell'orario di servizio non è efficienza. Ecco perché sempre più spesso sono presenti sul camice dei dirigenti medici distintivi con su scritto "Sono un Medico, non fabbrico bulloni". Si sa che il futuro ha bisogno di due cose: delle radici e delle ali. In sanità, dopo averci tarpato le ali, ci stanno estirpando le radici.

Troppo, a fini di teorico efficientismo (non disgiunto da possibili conflitti di interessi), incuriosisce una perversa attenzione rivolta a queste procedure da chi in ambito amministrativo, economico, politico medico non è, ma che interpreta a proprio uso e consumo il concetto di "Clinical Governance" come "Governo del Clinico". Quanto sarebbe interessante applicare indicatori di efficientismo attraverso quella che viene a ben ragione definita EBMA (Evidence Based Management).

## Finestre rotte in SANITÀ



by candide







YES-MAN definizione:

1) individuo servile nei confronti dei superiori, specialmente nella vita aziendale e politica - Aldo Gabrielli, Dizionario Italiano, Hoepli; 2) leccchino, leccapiedi, opportunista - Grande Dizionario Hoepli Inglese di Picchi Fernando; 3) persona che dà facilmente il proprio consenso, che accondiscende servilmente i propri superiori - Dizionario Italiano di Sabatini Coletti; 4) persona servile e accondiscendente, specie nei confronti di un suo superiore - Zingarelli, Vocabolario della Lingua Italiana.

Lo yes-man è l'uomo del sì, di cui l'accezione negativa è indubbiamente riconosciuta, egli esprime sempre consenso, di indiscutibile obbedienza esegue gli ordini senza fare domande. Tra le motivazioni per cui una persona decide di essere uno yes-man, oltre a scarsa autonomia di giudizio,

abitudine alla delega, sfiducia nelle proprie potenzialità, vi è semplicemente e soprattutto opportunismo, ricerca spasmodica di profitto, in barba a qualsiasi scatto ideale. Secondo Umberto Galimberti, "è il potere che agisce attraverso la pervasività delle sue idee, e la civiltà che ne nasce è tenuta insieme, non dalle idee di bellezza, verità, giustizia, pace, convivenza tra i popoli, ma dalle idee di commercio, proprietà, prodotto, scambio, volere, profitto, denaro che in modo inconscio governano la vita dell'uomo occidentale". Lo yes-man nell'azienda è quello che con i suoi sì, eleva il potere di chi lo esercita, facendogli assumere atteggiamenti di onnipotenza. Lo yes-man in questo rapporto diventa un privilegiato. E più acconsente, più l'onnipotenza diventa delirio e più il sottoposto sale gradini nella scalata della carriera e del profitto. Certamente chi dice NO rifiuta di essere posseduto dalle idee altrui, è padrone delle sue idee e dei suoi pensieri. Esprime così un grande atto di libertà e pertanto non può essere amato da chi il potere lo esercita e che in quell'atto si scontra con una forma di limitazione del suo potere. Caro Laokoonte, quando serve qualcuno da esporre alla gogna (mediatica), che faccia da capro espiatorio, allora verrà individuato l'onesto di turno, forte solo della sua conoscenza e professionalità, lasciato solo da tutti, padroni e loro servi: non sarà certo lo yesman di turno che invece assurgerà agli onori della cronaca sulla passerella, in bella vista.

e-mail firmata R.R.

Dibattito sull'articolo  
"La meritocrazia  
degli yesman"  
pubblicato  
su Messina medica  
di marzo

## SIGNOR SÌ?

### Risposta a Laokoonte



## La CONTROreplica



Cara/o R.R.,  
Ci siamo riusciti. Abbiamo sollevato un polverone. In questa città gatopardesca stagnante e sorda a qualunque cambiamento c'è ancora qualcuno che si indigna. Ne sono contento. Sorprenderà forse apprendere che sono d'accordo con Lei. E' proprio vero: se esiste qualcuno che "rifiuta di essere posseduto dalle idee altrui perché padrone dei suoi pensieri" che occupa una posizione di potere e

di responsabilità, non appena emergerà un problema, partirà un effetto domino a volte con origini ministeriali. *E il meschino, calunniato avvilito e calpestato, sotto il pubblico flagello* verrà additato per primo come il colpevole ed esposto al pubblico ludibrio. Ecco che "l'onesto di turno che è forte solo della sua conoscenza e della sua professionalità, lasciato solo da tutti, padroni e loro servi", verrà additato da voci forcaiole come capro espiatorio che lo esporranno "alla



gogna (mediatica)". Il vero problema, cara/o R.R. è che padroni dei propri pensieri che occupano un posto di potere, ormai sono rimasti davvero in pochi. Fa molto più comodo piazzare uno "yes man" che, al momento opportuno, si può

bruciare quando necessita, come si è tentato di far trasparire nel titolo del pezzo. Del resto ho controllato anche sulla Treccani, su Wikipedia, sul dizionario Enciclopedico UTET-Battaglia e altri minori che non sto qui a elencare e tutti confermano, come voci da Lei citate, che uno "yes man" è tale per interessi personali. Esistono però persone per bene (troppo poche purtroppo) che occupano incarichi importanti che svolgono con coscienza e per il bene della comunità, ma che vengono emarginate e spesso lasciate sole ad affrontare i veri problemi della gente. Alcuni edificanti esempi siciliani: Falcone, Borsellino, Dalla Chiesa e altri minori che non sto qui a elencare. Grazie, comunque, per averci permesso di non dimenticarli.

Laokoonte

**Il messinese  
Fabrizio Sottile  
membro della delegazione ricevuta  
a Montecitorio**

E' netta la vittoria riportata dagli specializzandi sul testo dell'emendamento attraverso il quale si intendeva giungere ad introdurre la tassazione Irpef per le borse di studio superiori a 11.500 euro. La misura, precedentemente approvata in Senato e al vaglio della Commissione

Finanze di Montecitorio, introduceva un prelievo fiscale sulle borse di studio eccedenti 11.500 euro annui pari al 20%; equiparando di fatto i redditi provenienti da borsa di studio a quelli da lavoro dipendente. Giorni di mobilitazione e presidi in tutta Italia, durante i quali le associazioni nazionali di specializzandi hanno fatto sentire prepotentemente e perentoriamente la propria voce e la ferma opposizione nei confronti del provvedimento. Una febbrile attesa conclusasi quando da Montecitorio è giunta ufficialmente la notizia: il testo dell'emendamento, introdotto nel disegno di legge sulla Semplificazione fiscale, è stato respinto all'unanimità dalla Commissione Finanze della Camera. Notizia appresa con

grande entusiasmo anche a Messina dove Salvatore Aversa, esponente di Federspecializzandi e rappresentante degli specializzandi e dei dottorandi in seno al Consiglio di Amministrazione dell'Ersu, ha sottolineato: "La città di Messina è stata protagonista di un'assemblea ampiamente partecipata, segno che esiste un forte senso di unità e responsabilità da parte di tutti i colleghi". Una delegazione nazionale dei medici specializzandi, organizzata dal nostro collega messinese, senatore accademico Fabrizio Sottile, è stata ricevuta dal presidente della Camera dei deputati Gianfranco Fini. Durante l'incontro sono stati affrontati diverse problematiche, alle quali i giovani medici sono sottoposti: il collega Sottile ha quindi consegnato un documento nel quale sono contenute le maggiori

criticità e l'incontro si è concluso con la promessa da parte di Fini di convocare un tavolo tecnico col Ministro della Sanità Renato Balduzzi. "Esiste ancora oggi un equivoco di fondo - ha spiegato Sottile - gli specializzandi sono medici in formazione e non lavoratori strutturati; il contratto di uno specializzando non contempla vantaggi e diritti propri di un medico strutturato. Chi cerca di risanare il deficit dello Stato colpendo cultura e ricerca priva il paese del proprio futuro e si priva in tal modo un'intera generazione dei propri sogni e della possibilità di credere che esista un'alternativa attraverso la quale opporsi ad interesse e opportunismo".

"I giovani - ha proseguito Sottile - è necessario ribadirlo ancora una volta sono il futuro per questa nazione, il segno tangibile che un'Italia diversa è possibile; un'Italia che rappresenta l'eccellenza nel mondo. I giovani borsisti e ricercatori desiderano crescere, vivere e formarsi in questo paese; il solo ipotizzare l'adozione di misure come l'introduzione di una tassazione sulle borse di studio, per molti unico mezzo di sostentamento equivale a chiudere la porta ad ogni speranza e al futuro per migliaia di giovani italiani. I migliori cervelli, che fanno grande l'Italia nel mondo, costretti a lasciare il paese per andare a cercare altrove condizioni di vita oggi negate: il testo dell'emendamento avrebbe segnato la fine della ricerca e della formazione italiana".



Un momento dell'incontro

## AUGURI NEOSINDACI MEDICI

L'Ordine dei Medici, in tutte le sue componenti, si congratula con i Sindaci medici neoeletti della Provincia di Messina Felice Borghese (Merì), Luigi Pietro Calderone (San Pier Niceto), Calogera Maniaci Brasone (Piraino), Pasquale Monea (Francavilla Sicilia), Filippo Taranto (Montalbano Elicona), Giuseppe Di Tommaso (Nizza di Sicilia), Salvatore Longhitano (Malfa) e Alessandro Portaro (Castroreale).

Porge anche i migliori auspici ai medici impegnati nel ballottaggio.



## Uomini illustri a Messina: ILYA ILICH METCHNICOV

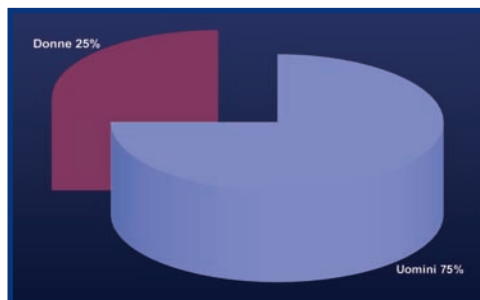
Personaggio originale, eccentrico, capigliatura arruffata, barba bianca incolta, oratore eccezionale: questo scienziato russo veniva chiamato "mamma" dagli amici e parenti per il carattere gioviale. Il pensiero più importante è stato nell'aver avuto l'intuizione della fagocitosi nel 1882 mentre viveva a Messina, dove si era stabilito con la famiglia per studiare la fauna marina dello stretto; a tale scoperta giunse per caso. Infatti osservando al microscopio alcune larve di stelle marine notò un fenomeno interessante: cellule oblunghe accorrevano nel punto cui egli, obbedendo chissà a quale idea bizzarra, aveva introdotto una particella di carminio - dette cellule la circondavano con i propri prolungamenti, l'assalivano e la divoravano, eliminandola.

Fu un'idea folgorante per cui ipotizzò il fenomeno della fagocitosi appunto come un atto di difesa dell'organismo per liberare i tessuti dagli ospiti indesiderati, intuendo che la presenza dei leucociti nel tessuto infiammato svolgeva un ruolo di difesa. Temperamento passionale, irrequieto, abitava nel quartiere Ringo di Messina (l'attuale viale della Libertà), dove aveva allestito, in un disordine indescrivibile, il suo laboratorio di ricerca. Questi studi sulla fagocitosi e l'immunità cellulare - mediata lo porteranno al Nobel per la medicina nel 1908. Ha avuto inoltre merito importante di dare origine alla cultura e alla diffusione dei fermenti lattici, postulando che le cause del decadimento senile fossero da ricercarsi nell'intestino, dove si anniderebbero i germi della putrefazione, da combattersi con diete appropriate, soprattutto, come usavano i longevi pastori bulgari, bevendo latte inacidito.



**La metà non segue il calcio, l'altra ama la Juventus e anche le Coppe europee; i migliori giocatori? Maradona e Messi**

Un plebiscito a favore della Juventus. Il risultato del sondaggio sui medici messinesi parla chiaro: il 43% degli intervistati, quasi uno su due, è di fede juventina. La passione per la squadra torinese, evidentemente più forte dell'impopolarità della FIAT di Marchionne, sbaraglia le tradizionali rivali Inter e Milan, ferme rispettivamente al 14 e al 7%, e umilia la compagine di casa, il Messina, difesa solo da un 7% di irriducibili nostalgici.



Insomma a Messina più che di camici bianchi si può parlare di camici bianconeri. Nel suo complesso la popolazione intervistata (composta per un 25% da donne) non espri-



# Camici BIANCONERI

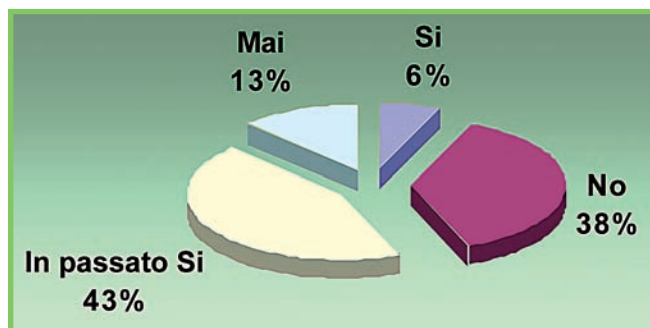
me un legame viscerale con il mondo del calcio: solo il 50% dei medici se ne interessa, lo gioca poco (6%), lo ha giocato in passato (43%) e lo segue preferibilmente in televisione. I medici messinesi eleggono l'argentino Messi come miglior giocatore attuale ma da buoni

## 1) Gioca a calcio?

**In passato si 43%**  
no 38%  
mai 13%  
si 6%

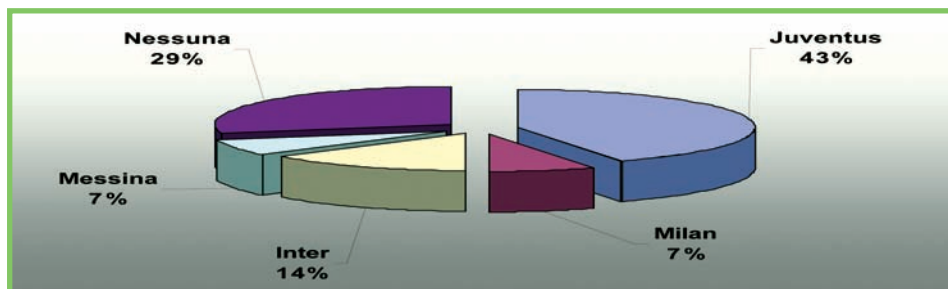
## 2) Segue il calcio?

**No 50%**  
si 31%  
in passato si 19%



## 3) Squadra del cuore?

**Juventus 43%**  
nessuna 29%  
Inter 14%  
Messina 7%  
Milan 7%



## 4) In che modo preferisce seguire le partite?

**Televisione 50%**  
stadio 38%  
giornali 11%  
radio 1%

## 5) Italia o squadra di club?

**Italia 60%**  
Squadra di club 40%

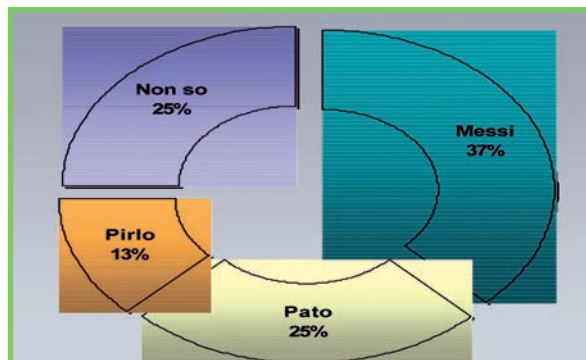
## 6) Campionato italiano o Coppe europee?

**Campionato italiano 50%**  
Coppe europee 44%

**7) Il miglior giocatore attuale?**

**Messi 37%**

Pato 25%  
non so 25%  
Pirlo 13%



**8) Il miglior giocatore di sempre?**

**Maradona 50%**

Pelè 25%  
non so 13%  
Rivera 11%  
Cuccureddu 1%



patrioti prediligono le partite della nazionale, preferiscono il campionato italiano alle coppe europee e accostano alle icone indiscusse della storia del calcio (Maradona e Pelè) le glorie nazionali (Rivera e Cuccureddu).

La tradizionale amicizia col popolo germanico la nostra classe medica la esprime con gioia nel celebrare la memorabile vittoria per 4 a 3 dell'Italia sulla Germania ai mondiali del Messico del 1970 come la partita più bella.

Dopotutto i tedeschi saranno pure bravi a mettere sotto di 400 punti i nostri BTP con i loro BUND, ma le vere soddisfazioni ce le siamo sempre prese noi sul campo di calcio. Proviamo a consolarci così.

**9) Ultima partita vista? Ricorda il risultato finale?**

**Juventus - Napoli 3-0 43%**

Milan - Barcellona 0-0 29%  
non ricordo 27%  
Messina - Licata 4-0 1%



**10) Partita più bella di sempre? Ricorda il risultato finale?**

**Italia - Germania 4-3 58%**

Italia - Germania 3-1 37%  
Messina - Roma 4-3 5%

**PER CHI HA RISPOSTO NO A "SEGUE IL CALCIO?"**

**10) Ricorda una partita dell'Italia o di una squadra di club?**

**si 56%**  
no 44%

**11) Se sì, quale?**

**Italia - Francia (Germania '86) 56%**

Italia - Germania (Messico '70) 33%  
Italia - Brasile (Spagna '82) 11%



\*Professore ordinario di anatomia istologia patologica e citodiagnostica a.r.  
Azienda Ospedaliera Universitaria - Messina

**Due i comportamenti: accettazione passiva da un lato e attenta sorveglianza dall'altro. Ma solo il secondo merita una dialettica**

Oggi il concetto di colpa del sanitario è più ampliato rispetto al passato, quando ne venivano esaltate le giustificazioni morali e il fine di bene. Pur tuttavia è indubbio che il soggetto malato debba essere assolutamente tutelato da quegli errori e dai quei comportamenti che si definiscono frutto di "malasanità". Ed è altrettanto evidente come in una professione esposta ai grandi rischi - quale quella del medico, le cui decisioni a volte si sviluppano sul filo dei secondi - l'ordinamento ne debba tutelare la sicurezza, onde evitare che la paura dell'errore e delle possibili conseguenze possano pregiudicare il risultato, smorzando l'impegno del professionista. La maggior severità, che trapela dalle applicazioni giurisprudenziali, non è tesa tanto a eliminare la c.d. "malasanità" nel suo determinismo nascente, quanto a far sì che il malato abbia piena tutela dei suoi diritti e possa pretendere e ottenere un congruo risarcimento. Però è diffusa nel Paese la consapevolezza che gli sprechi paragonabili all'ammon-tare di un'altra manovra "Salva Italia" siano la causa primaria dei disvalori aziendali, non solo in molte regioni del centro-sud, dove più si evidenziano decadenza delle strutture pubbliche, inadeguatezza dei compensi, mancanza di professionalità, ma anche in alcune del nord. A giudizio di chi ha trascorso mezzo secolo fra riscontri diagnostici, esami istopatologici e citopatologici, potrebbe rivelarsi molto giovevole "un semplice correttivo", al fine di limitare l'insorgere e il perpetuarsi di comportamenti professionali scorretti, che danno luogo a procedure inadeguate o sbagliate e conseguenti danni sull'utenza. A tale riguardo occorre distinguere due modalità di comportamento, attinenti alla responsabilità sanitaria di qualsiasi livello, più specificamente apicale: 1) una condotta votata all'accettazione passiva, al massimo lamentosa, di ciò che manifestamente non va; 2) una condotta caratterizzata da attenta sorveglianza sui fatti che potrebbero nel tempo determinare un rischio per certe attività medico-chirurgiche, diagnostiche e terapeutiche. Il primo operatore vive nel mutismo con spirito introverso, rare-

fatto nella speranza. Il secondo operatore patisce discrasie a getto continuo, rese drammatiche dagli avanzamenti altrui, mentre il suo stato d'animo sarebbe propenso ad una continua progettualità per superare difficoltà e arretratezze. Se il primo tace, e neanche scrive, non può attendersi una risposta. Se il secondo, invece, ha facilità di eloquio e scrive adducendo dati, comparazioni, proposte, soluzioni: bene, costui merita

## La RESPONSABILITA' ha diritto a una RISPOSTA

una risposta, sempre e comunque, non importa di che tono sia! Insomma, in quanto soggetto pensante e responsabile, a costui l'interazione dialettica restituisce dignità e stimolo a procedere, a modificare o a rilanciare. Questo non sempre avviene o è molto opinabile, se non improbabile: in casi del genere il mutismo della struttura si correla al mutismo del primo operatore e lo premia, mentre il mutismo ottunde di fatto chi merita ogni riguardo per gli sforzi che produce. Sulla scorta della giurisprudenza dominante, in alcun modo può affermarsi la responsabilità penale di Tizio per omissione di atti d'ufficio o rifiuto di atti d'ufficio, nonostante le reiterate, inevasive, sollecitazioni scritte fattegli pervenire da Caio, responsabile di un qualsiasi servizio (ad es. di pronto soccorso) dell'azienda ospedaliera amministrata dall'Ente rappresentato da Tizio. A parere della Suprema Corte, la ratio legis del comma 1 art. 328 c.p. mira alla tutela degli interessi di soggetti, pubblici o privati, esterni ed estranei all'ente nel quale il soggetto attivo del reato è inserito. In linea con la primaria esigenza della tutela del regolare andamento della P.A. e del buon funzionamento della sua struttura organizzativa e operativa, ne discende il ricorso diretto all'impegno dei suoi dipendenti, teso al conseguimento dei compiti istituzionali dell'ente (Pareri di diritto penale - Giuffrè 2005) ... e però con i risultati deludenti (o addirittura disastrosi) che spesso constatiamo, di cui quasi sempre risponde alla giustizia solo Caio, cioè il responsabile sanitario di un servizio, e quasi mai Tizio, responsabile generale della struttura aziendale. A tal proposito il legislatore osservi il corpo umano mirabile, in cui l'integrazione funzionale fra i vari compartimenti e organi è il fondamento basilare del suo stato di salute, e ne tragga spunto per il riequilibrio eutrofizzante delle responsabilità tra il potere gestionale-amministrativo e quello tecnico-professionale. Come rendere operativo/reattivo questo binomio del sistema aziendale polarizzandolo più alla "giustizia" degli atti giornalieri, anziché alle aspettative giudiziarie sugli esiti negativi, che costano all'erario consulenze medico-legali e risarcimenti colossali - ripetiamo - colossali più o meno quanto la finanziaria "Salva Italia"? Non è più il momento degli scambi epistolari cartacei. Si osservi cosa avviene, istante per istante, tra i vari operatori di una sala operativa della NASA nel seguire una data traiettoria e, per similitudine, si ponga mente al fatto che l'orbita salute/patologia di un determinato soggetto possa variare pericolosamente nel giro di minuti/ore, anche sotto l'aspetto della prevenzione di malattia. La nostra sanità è infatti zeppa di rattoppi politici, che la tengono lontana da questa visione dinamica organico-funzionale, tecnica e tecnologica. Affinché i costi esorbitanti non solo vengano tagliati ma soprattutto riqualificati, oggi si impongono due provvedimenti basilari: 1) la rivisitazione dell'art. 328 c. p. che sancisca l'obbligo della risposta formale tra la parte amministrativo-economica e quella tecnico-sanitaria; 2) l'informatizzazione completa della struttura sanitaria, quale discrimine per il suo accreditamento. Su queste nuove basi il dirigente medico-chirurgo ritorni al centro della scena. Assieme al fonendoscopio egli sia dotato di un inseparabile palmare aziendale alla stregua dei suoi colleghi nord europei e americani! Dalla qualità delle sue domande e delle risposte obbligate offerte dal sistema nella sua complessità - con le possibili variabili omissive o deficitarie - appariranno solari i meriti gestionali e/o professionali o le eventuali responsabilità di una o entrambi le parti. In vista del radicale cambiamento che dovrebbe al più presto permeare la organizzazione dei Centri di Costo in sanità, questi primi passi di rinnovamento culturale e organizzativo diverranno parametri obiettivi dell'efficienza, cioè della ottimizzazione dei costi, e della efficacia, cioè della qualità del sistema sanitario nazionale, pubblico e privato.





## nicita mauro

L'Unesco alla fine del 2010 ha iscritto, su proposta della Spagna, la dieta mediterranea nella prestigiosa lista del patrimonio culturale immateriale dell'Umanità. Un giusto riconoscimento a un modello alimentare studiato scientificamente da oltre 50 anni soprattutto per merito dello scienziato statunitense Ancel Keys, deceduto nel 2004 all'età di 100 anni. A lui infatti si deve l'avvio dello "studio dei sette paesi" (Seven Countries Study). Keys aveva infatti osservato che tra gli abitanti della Campania, della Calabria e dell'isola di Creta c'era una bassa incidenza di malattie cardiovascolari. Nello "studio dei sette paesi" (USA, Finlandia, Olanda, Italia, Jugoslavia, Grecia e

Giappone) iniziato nel 1958 sono stati messi sotto controllo 12.000 soggetti di età compresa tra 40 e 59 anni. Dopo vari anni di attenta osservazione è stato possibile evidenziare in maniera certa che nelle popolazioni del-

l'area mediterranea, con un'alimentazione ricca di acidi grassi insaturi (olio di oliva, pesce in particolare) rispetto a quelle dei paesi come Stati Uniti, Olanda e Finlandia con un'alimentazione ricca di grassi saturi (burro, strutto e carne rossa), esisteva una netta riduzione della morbilità e della mortalità per malattie cardiovascolari. Alla luce di questi risultati Keys sostenne con sicurezza che ciò era dovuto al tipo di alimenta-

zione caratteristica delle popolazioni dell'area mediterranea. Gli

alimenti principali della dieta mediterranea sono rappresentati dai cereali in particolare integrali fonte di carboidrati

complessi, frutta fresca e secca, ortaggi e verdure ricchi di fibre e sostanze

antiossidanti, olio extravergine d'oliva, latte e derivati. Questi alimenti insieme al pane e alla pasta vanno consumati giornalmente, mentre più volte alla settimana vanno consumati i legumi, il pesce in specie l'azzurro, le carni bianche, le uova. La carne rossa va assunta non più di una volta la settimana e così pure i dolci. Il vino preferibilmente rosso, ricco di resveratrolo, può essere assunto in quantità moderata (mezzo - un bicchiere a pranzo e a cena). Bisogna sottolineare che nella dieta mediterranea non ci sono alimenti proibiti, ma soltanto cibi che vanno assunti più o meno spesso. Dopo gli studi condotti da Keys, numerose altre ricerche hanno confermato la validità della dieta mediterranea dimostrandone l'utilità nella prevenzione non solo delle malattie cardiovascolari, ma anche dei tumori, della demenza in particolare dell'Alzheimer, della malattia di Parkinson e della sindrome metabolica. In particolare vanno citate due recenti ricerche: la prima (dicembre 2011) coordinata da Gianluca Tognon, è uno studio epidemiologico su oltre mille anziani che ha evidenziato che l'aderenza alla dieta mediterranea risulta inversamente correlata alla mortalità totale. La seconda ricerca (gennaio 2012), coordinata da Emilio Ros

e facente parte dello studio spagnolo Predimed, ha dimostrato in anzia-

ni ad alto rischio cardiovascolare che alcuni cibi della dieta mediterranea ricchi in polifenoli antiossidanti (olio extravergine di oliva, vino rosso, noci, caffè) sono in grado di migliorare le funzioni cognitive con riduzione del rischio di demenza. Purtroppo secondo dati recenti dell'Associazione Dietetica Italiana (ADI) quasi la metà degli italiani non segue le regole della dieta mediterranea. Mentre è auspicabile che tutti sin da giovani seguano questa dieta capace di contrastare l'eccesso di radicali liberi e lo stress ossidativo, di riequilibrare la bilancia tra sostanze proinfiammatorie e antiinfiammatorie e di evitare la comparsa di varie patologie, di ritardare l'invecchiamento e di favorire la longevità, soprattutto quando la corretta alimentazione, condensata in dieci consigli (vedi tabella accanto), si inserisce nel contesto di uno stile di vita "mediterraneo" ottimale.

**Il modello alimentare studiato da oltre 50 anni, soprattutto per merito dello studioso statunitense Ancel Keys**



Lo scienziato Ancel Keys

## Dieta **MEDITERRANEA** patrimonio dell'**UMANITÀ**

### Decalogo

#### SANA ALIMENTAZIONE

OBBIETTIVO: NUTRIRSI BENE PER VIVERE MEGLIO

1. Considera l'alimentazione importante per il tuo benessere psicofisico.
2. Segui sin dall'infanzia un'alimentazione equilibrata e varia.
3. Cerca di mantenere un peso vicino a quello ideale considerando la bilancia un ottimo dietologo e l'attività fisica un alleato di prim'ordine.
4. Un peso eccessivo o molto ridotto è di sicuro danno per la tua salute.
5. Distribuisci le giuste calorie in cinque pasti al giorno: colazione, pranzo, cena e due spuntini uno a metà mattinata e uno nel pomeriggio.
6. Adotta un'alimentazione ricca in cereali integrali, legumi, frutta, verdura, pesce e povera in grassi animali variando spesso i cibi.
7. Bevi molta acqua ma limita il consumo di sale e di alcolici.
8. Mangia seduto, masticando bene, senza fretta, evitando le fonti di stress e, se possibile, staccando il telefono.
9. Tieni presente che non si vive per mangiare ma una corretta alimentazione fa vivere meglio e più a lungo.
10. Ricorda infine che è importante nell'alimentazione, ma anche nella vita, assaporare di tutto senza abusare di nulla.

# Giornata **MONDIALE** della **TIROIDE**

Il Ministro della Salute, prof. Renato Balduzzi, ha presieduto il 23 maggio la manifestazione scientifica dedicata alla Giornata Mondiale della Tiroide che si è tenuta a Roma presso l'Aula Magna del Ministero della Salute. La manifestazione scientifica ha visto la partecipazione attiva di numerosi esperti in rappresentanza delle Società Scientifiche che hanno promosso l'evento tra cui si ricordano: il prof. Aldo Pinchera, emerito di Endocrinologia nell'Università di Pisa, coordinatore del comitato organizzatore; il prof. Fabrizio Monaco, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide (AIT); il dott. Piernicola Garofalo, in rappresentanza dell'Associazione Medici Endocrinologi (AME); il prof. Francesco Trimarchi, presidente eletto della Società Italiana di Endocrinologia (SIE); la dott.ssa Paola Polano, presidente del Comitato Associazioni Pazienti Endocrini (CAPE); il Prof. Luigi Bartalena, segretario scientifico della European Thyroid Association (ETA). La manifestazione scientifica ha rappresentato il culmine di una serie di iniziative di promozione della prevenzione delle malattie tiroidee capillarizzate su tutto il territorio nazionale nella Settimana Mondiale della Tiroide (dal 18 al 24 maggio), nel corso della quale le strutture coinvolte hanno fornito consulenze cliniche e strumentali (ecografia) e qualificato counseling alla popolazione femminile in età feconda, cui è stata dedicata l'edizione di quest'anno. LA TIROIDE E' DONNA è infatti il titolo di una accurata brochure informativa consegnata a tutti i pazienti delle strutture coinvolte e resa disponibile sul sito dell'Ateneo di Messina e dell'AOU Policlinico G. Martino. Ad ogni paziente è stata richiesta la compilazione di un questionario i cui risultati saranno successivamente elaborati al fine di fornire un quadro sullo stato di informazione della popolazione utile a mettere in opera interventi di prevenzione della salute. Per informazioni: Endocrinologia AOU Policlinico G Martino tel. 090.2213560 – 090.2213519.

**GIORNATA MONDIALE  
DELLA TIROIDE  
23 MAGGIO 2012**

**LA TIROIDE  
È DONNA**

LA MANIFESTAZIONE È PROMOSSA DA:

- Associazione Italiana della Tiroide (AIT)
- Associazione Medici Endocrinologi (AME)
- Società Italiana di Endocrinologia (SIE)
- Comitato Associazioni Pazienti Endocrini (CAPE)



**Presentata Patient Matched Technology, presente in pochissimi centri italiani, per la sostituzione protesica**

Nella sala convegni della casa di cura Villa Salus di Messina, alla presenza dell'assessore regionale alla Salute Massimo Russo, si è tenuta una conferenza stampa di presentazione di una nuova, e tecnologicamente avanzata, metodica di chirurgia Ortopedica.

La tecnica, al momento impiegata in Italia in un numero ristrettissimo di centri altamente specializzati, è stata illustrata dal responsabile dell'Unità Operativa della Villa Salus Emanuele Rinciari, uno dei massimi esperti italiani di chirurgia protesica computer assistita, che ne ha evidenziato le caratteristiche, in termini di maggiore precisione e minori tempi chirurgici, con conseguenti benefici per i pazienti, in termini di esiti e rischi operatori e anestesiolgici.

Vale la pena ricordare che la struttura messinese, negli ultimi due anni collocata dall'Agenas (Agenzia per i servizi Sanitari regionali) al primo posto tra le strutture pubbliche e private messinesi per complessità della casistica ortopedica (oltre che chirurgica) trattata, vanta una delle maggiori casistiche europee di chirurgia protesica con utilizzo di navigatore.

Le protesi sostitutive del ginocchio, impiantate sempre più numerose dall'inizio degli anni '70, hanno subito in questi decenni numerose modifiche sia per quanto concerne i materiali di costruzione delle stesse che gli strumentari utilizzati per impiantarle. L'obiettivo è sempre stato migliorare l'accuratezza nel posizionamento dell'impianto, in termini di asse dell'arto e stabilità ligamentosa dell'articolazione, per garantire un perfetto funzionamento

## Nuova **TECNOLOGIA** per il ginocchio a **VILLA SALUS**

e maggiore durata nel tempo. Dall'introduzione della chirurgia computer assistita del ginocchio (alla Villa Salus più di 1.000 casi trattati sino ad oggi) la precisione e l'accuratezza di questi interventi è stata significativamente aumentata come dimostrato da numerosi studi scientifici pubblicati sulla letteratura internazionale. In quest'ambito, il progresso bioingegneristico e industriale ha permesso oggi di dotare i chirurghi ortopedici di un nuovo e sofisticato strumento che oltre ad

implementare ulteriormente la precisione, permette di effettuare gli interventi in minor tempo (con ciò che ne consegue in termini di tempo di anestesia, invasività, rischio di infezione, sanguinamento), con minor costo di sterilizzazione e sensibili migliorie per l'efficienza e la logistica della sala operatoria. Da alcune settimane, presso l'Unità Operativa di Ortopedia e Traumatologia Villa Salus è in uso la metodica MyKnee®: un sistema di guide di resezione femorale e tibiale per protesi di ginocchio, personalizzate e quindi specifiche per il singolo paziente, costruite appositamente dopo che il chirurgo ha realizzato il planning preoperatorio tridimensionale basandosi su immagini del ginocchio del paziente ottenute mediante TAC o RMN. Viene quindi elaborata una programmazione virtuale dell'arto inferiore per il calcolo degli assi e della protesi da impiantare. In base a questi calcoli, elaborati dal chirurgo in relazione alle necessità anatomiche del paziente, vengono prodotte delle maschere di taglio personalizzate per l'impianto della protesi. Dette maschere, che rispecchiano esattamente la morfologia del ginocchio da operare, hanno un'accuratezza

millimetrica; vengono posizionate in modo preciso e univoco sul ginocchio facendo riferimento alle peculiarità morfologiche dell'osso del paziente e agli osteofiti presenti sullo stesso, consentendo una visibilità eccellente durante le resezioni ossee. Le resezioni vengono effettuate in fessura direttamente sulle guide stesse. Il sistema permette di risparmiare fino al 60% dei passi chirurgici necessari in un intervento standard di sostituzione protesica del ginocchio. Con questo procedimento non vengono violati il canale femorale e tibiale con minor rischio di embolia e maggior risparmio ematico. Il chirurgo pianifica l'intervento via internet sul web dell'industria e il database del paziente è disponibile per il chirurgo stesso in ogni momento, da qualsiasi luogo. Tutti i parametri di programmazione femorale e tibiale possono essere modificati; successivamente comincia la produzione che richiede circa tre settimane; le guide vengono quindi inviate all'ospedale per effettuare l'intervento programmato.



La presentazione con l'assessore Massimo Russo

## **AUTISMO** conoscenza e cambiamento

Nello stesso giorno, il 31 marzo, nella stessa aula magna del liceo L. Valli di Barcellona P.G., ma a distanza di 25 anni (1987-2012), il dott. Luigi Iudicello, barcellonese, oggi direttore dell'UOC di Pediatria dell'ospedale di Taormina, ha riproposto un convegno con lo stesso tema trattato allo-

ra e che ebbe diffusione in tutto il mondo Lions per portare aiuto e diffondere la conoscenza sull'Autismo.

Accanto a Gigi Iudicello, come allora, ancora l'ing. Cesare Fulci past Governatore Lions: insieme hanno presentato l'incontro organizzato dai clubs di Barcellona P.G., Milazzo e Patti dal titolo "Autismo: dalla conoscenza al cambiamento". Eccellenti gli interventi del prof. Gaetano Tortorella - direttore dell'UOC di Neuropsichiatria Infantile dell'Università di Messina, sulla importanza e possibilità di diagnosi precoce; del dott. Iudicello sui disordini dello spettro auti-

Tra le colonne della Chiesa di S.Maria Alemanna, è stato consegnato il V° premio "Buonasanità" del Centro Studi "La Fenice", diretto dal dott. Giovanni Caminiti che, nel corso della manifestazione ha evidenziato che la finalità del premio è quella di sottolineare quanta buona sanità si faccia quotidianamente e quanti siano gli operatori, a tutti i livelli, che quotidianamente si spendono con professionalità e dedizione, perfino su "uno scoglio in mezzo al mare" come l'isola di Panarea. "In un territorio disagiato e isolato, con incondizionata disponibilità, mettono a disposizione del paziente la propria competenza, riuscendo ad offrire un approccio solidale e umano. Capaci di interpretare la vecchia medicina e unirla alle nuove tecnologie, riescono a trasformare persino l'estrema urgenza in routine quotidiana": questa la motivazione del premio assegnato ai dottori Daniele Marino e Francesco Asciutto che deriva da una commossa lettera, fatta propria dalla Commissione giudicante del Centro Studi, pervenuta alla presidenza dell'Ordine dei Medici

da un collega padovano che scriveva, in tempi così ricchi di denunce di mala sanità, di un episodio di "Buonasanità" avvenuto lo scorso agosto e che ha visto protagonisti i due medici premiati. Le targhe sono

state consegnate dall'on. Francesco Stagno e dal consigliere segretario dell'Ordine dott. Salvo Rotondo. Ritirata la targa, dopo i ringraziamenti del dott. Marino, il collega Asciutto ha sottolineato quanto sia contento dell'apprezzamento per il lavoro della "Guardia Medica" e come il premio debba essere condiviso con tutti gli operatori sanitari delle isole minori, che vivono quotidianamente una realtà difficile e impegnativa; ha messo inoltre in evidenza l'importanza della tele-

medicina e della presenza di due medici nello stesso presidio di guardia, ricordando che invece, da qualche mese, l'ASP ha sospeso i raddoppi nell'arcipelago eoliano. Caminiti, in un'istrionica veste di presentatore, è riuscito a collegare ai momenti più seri della manifestazione, momenti di solidarietà e intrattenimento.

Ha aperto la manifestazione Rossana Lisitano leggendo la sua poesia "L'eroe d'ogni giorno" scritta lo scorso anno appositamente per il Premio. Quindi, dopo il saluto portato da Rotondo e Stagno, Rosalba Lazzarotto ha diretto "The gospel and Jazz family" e, accompagnata al piano da Luca Aletta, ha eseguito brani gospel e afro. Quindi i saluti ai numerosi ospiti presenti, tra cui il direttore del corso di laurea in Medicina, prof. Cucinotta, il direttore sanitario del Papardo-Piemonte dott. Ceratti e i presidenti delle numerose associazioni che, insieme col Comune di Messina e l'Ordine, hanno patrocinato l'evento. A seguire, i dottori Santo Morabito e Carmelo Staropoli hanno recitato "A livella" di Totò. Dopo la performance di questi noti medici messinesi, Teresa Pustorino e Giovanni Costanzo, socia e vicepresidente dell'Associazione Bambini e Adulti Leucemici (ABAL) – presidente il prof. Guglielmo Mondio - hanno consegnato due contributi da devolvere in favore di un bambino e di un adulto affetti da patologia oncoematologica, ritirati per motivi di discrezione, dalla prof.ssa Caterina Musolino (responsabile della UOC di ematologia del Policlinico). Subito dopo, la sig.ra Enza Gitto ha consegnato il contributo del Centro Studi al dott. Giuseppe Caristi, presidente dell'Associazione Italiana Sclerosi Laterale Amiotrofica (AISLA) – sezione di Messina. A conclusione della manifestazione, prima della premiazione, il "Poeta Cantore" messinese Gianni Argurio ha eseguito alcuni pezzi della antica tradizione musicale dialettale messinese.

**A Daniele Marino e a Francesco Asciutto della Continuità Assistenziale il premio del Centro studi "La Fenice"**

## Targa BUONASANITA' ai medici di PANAREA

A sinistra Rossana Lisitano; sotto Gianni Argurio e Caminiti, Stagno, Asciutto, Narino e Rotondo



stico; della dott.ssa Rosamaria Siracusano sul trattamento educativo-comportamentale nella prima infanzia ed età scolare; della sig.ra Nica Calabrò, presidente dell'ANGSA (Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici) che ha parlato delle problematiche nell'ambito della famiglia. L'ANGSA Messina ONLUS ha sede legale a Barcellona P.G. e ha a cuore il "Progetto dopo di noi".

Dopo di noi genitori chi si prenderà cura dei nostri figli portatori di una disabilità "permanente" che li accompagnerà per tutta la vita? Chi darà loro i supporti adeguati poiché

l'autistico non sa comunicare i propri bisogni, non sa relazionarsi con gli altri, ha comportamenti problematici, non conosce il senso del pericolo? Una risposta viene dall'ANGSA, impresa sociale pienamente solidale che tende a concretizzare uno "spazio vitale protetto", nel quale la persona autistica, accanto all'attenzione costante ai suoi bisogni specifici, abbia l'opportunità di vivere una vita piena e dignitosa. Mattinata piena di cultura, solidarietà e buoni propositi con numerosi partecipanti entusiasti e soddisfatti. (r.r.)



ruggeri

In che senso il medico, oggi più di ieri, è chiamato a svolgere nella società una funzione "civilizzante"? Per il suo rango millenario, anzitutto, che pone la nostra professione al vertice dei processi decisionali riguardanti il bene supremo – la salute – ma anche, ritengo, per le nuove dinamiche relazionali e comunicative che caratterizzano l'era della globalizzazione che stiamo vivendo. L'esponentiale aumento delle informazioni scientifiche e dei progressi tecnologici, infatti, piuttosto che rafforzare il ruolo dominante della figura medica, rischia, per molti versi, di relativizzarla conducendo a quella che da più parti viene invocata come "automedicazione". La presunzione di poter gestire liberamente il bene primario della salute, nutrita dalla facilità d'accesso a internet e ai canali dell'informazione cosiddetta "globale", mette a serio repentaglio l'integrità e la valenza della professione medica. In un mondo che tende a sfaccettarsi, assumendo forme e aspetti diversi in base al punto di vista dal quale lo si guarda, e in una società, soprattutto, dove i comportamenti vengono costantemente condizionati dal "trend" e dalla smania di accedere a tutte le notizie possibili e in tempo reale, poco spazio è rimasto per il medico tradizionalmente inteso.

Francamente destabilizzante si rivela, inoltre, l'effetto delle attuali metodologie diagnostiche e dei conseguenti protocolli terapeutici su quel pizzico di buon senso che dovrebbe supplire alle sempre più vistose lacune etiche che si aprono nel tessuto della collettività. Il ritmo convulso con cui proliferano e si perfezionano tecniche come l'inseminazione artificiale, la produzione di cellule staminali, la clonazione, non può che scontrarsi con il valore della vita. Il quale è diverso e più ampio, come si può facilmente dedurre, da quello della salute, che è stato di benessere bio-psico-sociale ma non tiene tuttavia in considerazione, nella sua ricchezza di significati, la fitta interrelazione che vige tra uomo e ambiente. Un rapporto cruciale che l'antica diade ippocratica già riconosceva fondamentale e alterando il quale, inevitabilmente, saremo costretti a misurarci con scompensi e squilibri di proporzioni imprevedibili. Si è smarrita insomma la considerazione del valore-uomo in luogo del valore-salute, intesa quest'ultima come risultato artificioso di una serie di interventi che, mirando al benessere individuale, non riescono a contemperarlo con quello della comunità e infine con l'integrità dell'"habitat" di vita. Pericoloso scollamento che impone una virata decisiva dal quale nessuno di noi può sottrarsi se non vuole esporsi a un meccanismo a cascata che determinerà, come sta già facendo, l'aumento di malattie croniche – in primo luogo le cardiovascolari e le neoplasie – che riconoscono, tra i loro fattori di rischio, numerosi stress interni ed esterni, in grado di modificare il metabolismo delle cellule accelerando il loro invecchiamento. E' paradossale come in un'epoca in cui si registra un decisivo aumento dell'età media si assista, parimenti, alla precocità dei processi di senescenza. In questa confusione di lingue, dove nessuno è più sicuro di niente, torna oggi prepotente la necessità di un impegno "civilizzante" della medicina, considerata nella sua accezione più ampia e vista come ordinatrice di comportamenti.

Oggi più che ieri il medico è chiamato ad assolvere al suo antico compito di educatore, e per farlo deve recuperare il senso della vita, la coesione della categoria, la passione dei primi anni. Per edificare una "civiltà medica" davvero al passo con i tempi.

## Tra antichi **VALORI** e nuovi **SCENARI**



*Per un'opportuna informazione pubblichiamo qui di seguito la direttiva del Consiglio dell'Unione Europea relativa ai prodotti cosmetici: è particolarmente importante per i dentisti, in quanto disciplina l'uso del perossido di idrogeno e altri composti o miscele che liberano perossido di idrogeno, fra cui perossido di carbammide e perossido di zinco.*

*Più in particolare, per i prodotti con concentrazione superiore al 6% di perossido di idrogeno, la commercializzazione non sarà consentita ai consumatori, mentre per ciascun ciclo di utilizzo di questi prodotti,*

*la prima utilizzazione dovrebbe essere riservata ai dentisti, o avvenire sotto la loro diretta supervisione, se si garantisce un livello di sicurezza equivalente. I dentisti dovrebbero in seguito consentire l'accesso a tali prodotti per il restante ciclo di utilizzo. Sono previste inoltre norme per l'etichettatura dei prodotti in questione. I Paesi membri UE dovranno adottare e pubblicare le disposizioni necessarie per conformarsi alla presente direttiva entro la fine di ottobre 2012.*

*Pippo Renzo*

**DIRETTIVA 2011/84/UE DEL CONSIGLIO** del 20 settembre 2011

che modifica la direttiva 76/768/CEE relativa ai prodotti cosmetici, al fine di adeguare al progresso tecnico il suo allegato III (Testo rilevante ai fini del SEE)

**IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA**, visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea, vista la direttiva 76/768/CEE del Consiglio, del 27 luglio 1976, concernente il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relative ai prodotti cosmetici, in particolare l'articolo 8, paragrafo 2, vista la proposta della Commissione europea, **considerando quanto segue:**

(1) L'utilizzo del perossido di idrogeno è già soggetto alle limitazioni e condizioni indicate nell'allegato III, parte prima, della direttiva 76/768/CEE; (2) Il comitato scientifico dei prodotti di consumo, che è stato sostituito dal comitato scientifico della sicurezza dei consumatori (CSSC) a norma della decisione 2008/721/CE della Commissione, del 5 agosto 2008, che istituisce una struttura consultiva di comitati scientifici ed esperti nel settore della sicurezza dei consumatori, della sanità pubblica e dell'ambiente e che abroga la decisione 2004/210/CE, ha confermato che una concentrazione massima dello 0,1 % di perossido di idrogeno presente nei prodotti per l'igiene orale o liberato

da altri composti o miscele presenti in tali prodotti è sicura. Dovrebbe pertanto essere possibile continuare ad utilizzare il perossido di idrogeno in tale concentrazione nei prodotti per l'igiene orale, compresi quelli per lo sbiancamento o lo schiarimento dei denti; (3) Il CSSC ritiene che l'utilizzo di prodotti per lo sbiancamento o lo schiarimento dei denti contenenti più dello 0,1 % e fino al 6 % di perossido di idrogeno, presente o liberato da altri composti o miscele contenuti in tali prodotti, può essere considerato sicuro se sono rispettate le seguenti condizioni: è realizzato un esame clinico appropriato al fine di garantire l'assenza di fattori di rischio o di alcuna altra patologia orale preoccupante e che l'esposizione a questi prodotti è limitata in modo da garantire che i prodotti siano utilizzati solo secondo le indicazioni, in termini di frequenza e durata di applicazione. Tali condizioni dovrebbero essere soddisfatte per evitare un uso improprio ragionevolmente prevedibile; (4) È opportuno, pertanto, disciplinare tali prodotti in modo da garantire che non siano direttamente accessibili ai consumatori. Per ciascun ciclo di utilizzo di questi prodotti, la prima utilizzazione dovrebbe essere riservata ai dentisti, come definiti ai sensi della direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, o dovrebbe avvenire sotto la loro diretta supervisione se si garantisce un livello di sicurezza equivalente. I dentisti dovrebbero in seguito consentire l'accesso a tali prodotti per il restante ciclo di utilizzo; (5) È opportuno prevedere un'etichettatura adeguata riguardante la concentrazione di perossido di idrogeno dei prodotti per lo sbiancamento o lo schiarimento dei denti contenenti più dello 0,1 % di tale sostanza, per assicurare un'utilizzazione appropriata di questi prodotti. A tal fine, la percentuale dell'esatta concentrazione di perossido di idrogeno presente o liberato da altri composti e miscele contenuti in tali prodotti dovrebbe essere chiaramente indicata sull'etichetta; (6) È opportuno pertanto modificare di conseguenza la direttiva 76/768/CEE; (7) Il comitato permanente dei prodotti cosmetici non ha espresso alcun parere entro il termine stabilito dal suo presidente, IT L 283/36 Gazzetta ufficiale dell'Unione europea 29.10.2011.

## Prodotti **COSMETICI** nuova direttiva **EUROPEA**

da altri composti o miscele presenti in tali prodotti è sicura. Dovrebbe pertanto essere possibile continuare ad utilizzare il perossido di idrogeno in tale concentrazione nei prodotti per l'igiene orale, compresi quelli per lo sbiancamento o lo schiarimento dei denti; (3) Il CSSC ritiene che l'utilizzo di prodotti per lo sbiancamento o lo schiarimento dei denti contenenti più dello 0,1 % e fino al 6 % di perossido di idrogeno, presente o liberato da altri composti o miscele contenuti in tali prodotti, può essere considerato sicuro se sono rispettate le seguenti condizioni: è realizzato un esame clinico appropriato al fine di garantire l'assenza di fattori di rischio o di alcuna altra patologia orale preoccupante e che l'esposizione a questi prodotti è limitata in modo da garantire che i prodotti siano utilizzati solo secondo le indicazioni, in termini di frequenza e durata di applicazione. Tali condizioni dovrebbero essere soddisfatte per evitare un uso improprio ragionevolmente prevedibile; (4) È opportuno, pertanto, disciplinare tali prodotti in modo da garantire che non siano direttamente accessibili ai consumatori. Per ciascun ciclo di utilizzo di questi prodotti, la prima utilizzazione dovrebbe essere riservata ai dentisti, come definiti ai sensi della direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, o dovrebbe avvenire sotto la loro diretta supervisione se si garantisce un livello di sicurezza equivalente. I dentisti dovrebbero in seguito consentire l'accesso a tali prodotti per il restante ciclo di utilizzo; (5) È opportuno prevedere un'etichettatura adeguata riguardante la concentrazione di perossido di idrogeno dei prodotti per lo sbiancamento o lo schiarimento dei denti contenenti più dello 0,1 % di tale sostanza, per assicurare un'utilizzazione appropriata di questi prodotti. A tal fine, la percentuale dell'esatta concentrazione di perossido di idrogeno presente o liberato da altri composti e miscele contenuti in tali prodotti dovrebbe essere chiaramente indicata sull'etichetta; (6) È opportuno pertanto modificare di conseguenza la direttiva 76/768/CEE; (7) Il comitato permanente dei prodotti cosmetici non ha espresso alcun parere entro il termine stabilito dal suo presidente, IT L 283/36 Gazzetta ufficiale dell'Unione europea 29.10.2011.

### HA ADOTTATO LA PRESENTE DIRETTIVA

Articolo 1: L'allegato III della direttiva 76/768/CEE è modificato conformemente all'allegato della presente direttiva (nella pagina accanto).

Articolo 2: 1. Entro il 30 ottobre 2012 gli Stati membri adottano e pubblicano le disposizioni necessarie per conformarsi alla presente direttiva. Essi ne informano immediatamente la Commissione.

Essi applicano tali disposizioni a decorrere dal 31 ottobre 2012.

Quando gli Stati membri adottano tali misure, queste contengono un riferimento alla presente direttiva o sono corredate di un siffatto riferimento all'atto della pubblicazione ufficiale. Le modalità di tale riferimento sono decise dagli Stati membri.

2. Gli Stati membri comunicano alla Commissione il testo delle disposizioni essenziali di diritto interno che essi adottano nel settore disciplinato dalla presente direttiva.

Articolo 3: La presente direttiva entra in vigore il ventesimo giorno successivo alla pubblicazione nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea.

Articolo 4: Gli Stati membri sono destinatari della presente direttiva.

Fatto a Bruxelles, il 20 settembre 2011 *Per il Consiglio Il presidente M. SAWICKIIT*



Sig. Ministro,

in questo momento particolarmente delicato e critico che sta attraversando il nostro Paese ci troviamo ad affrontare tematiche sempre più urgenti che riguardano direttamente la tutela della salute pubblica. Proprio per questo motivo quale Presidente Nazionale delle Commissioni per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri sono a chiederLe un incontro, urgente, per poter discutere con Lei di alcune problematiche riguardanti la tutela della salute pubblica in relazione al corretto svolgimento dell'attività odontoiatrica. Da un esame che la CAO Nazionale ha svolto con ausilio di vari rappresentanti ordinistici regionali della professione odontoiatrica è emersa una sostanziale disegualianza nei comportamenti relativi al terna del regime autorizzativo concernente l'apertura degli studi odontoiatrici.

La confusione e l'allarme derivata da una regolamentazione carente ha creato una diversificata applicazione della normativa, che in alcune realtà regionali penalizza fortemente professionisti in possesso degli stessi requisiti e titoli confacenti in altre Regioni. Un argomento importante è la pubblicità dell'informazione sanitaria che presenta aspetti molto delicati in riferimento alla necessità di difendere i cittadini da messaggi fuor-

vianti anche in relazione alle funzioni di carattere disciplinare che sono di competenza degli Ordini professionali. Un altro argomento all'ordine del giorno è la necessità di promuovere la prevenzione in ambito odontoiatrico attraverso modalità per offrire cure

odontoiatriche per le categorie disagiate. Questa è una questione che da tempo cerchiamo di affrontare con lo scopo di trovare un accordo anche con i sindacati di categoria, diretto a colmare un deficit di tutela della salute che sta diventando sempre più preoccupante in relazione anche all'attuale crisi economica.

Il presidente nazionale CAO Giuseppe Renzo

La carente regolamentazione ha creato una diversificata applicazione della normativa nelle varie Regioni



Il ministro della Salute Renato Balduzzi

## Apertura STUDI appello a BALDUZZI

ALLEGATO  
DIRETTIVA EUROPEA

Nell'allegato III, parte prima, della direttiva 76/768/CEE, il numero d'ordine 12 è sostituito dal seguente:

Numero d'ordine	Sostanze	Restrizioni			Modalità di impiego e avvertenze da indicare obbligatoriamente sull'etichetta
		Campo di applicazione e/o uso	Concentrazione massima autorizzata nel prodotto cosmetico finito	Altre limitazioni e prescrizioni	
•12	Perossido di idrogeno e altri composti o miscele che liberano perossido di idrogeno, fra cui perossido di carbammide e perossido di zinco	a) Miscele per trattamenti capillari b) Miscele per l'igiene della pelle c) Miscele per rinforzare le unghie d) Prodotti per l'igiene orale, tra cui colluttori, dentifrici e prodotti per lo sbiancamento o lo schiarimento dei denti e) Prodotti per lo sbiancamento o lo schiarimento dei denti	a) 12 % di H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> (40 volumi), presente o liberata b) 4 % di H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> , presente o liberata c) 2 % di H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> , presente o liberata d) ≤ 0,1 % di H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> , presente o liberata e) > 0,1 % ≤ 6 % di H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> presente o liberato	e) Vendita destinata esclusivamente ai dentisti. Per ciascun ciclo di utilizzo, la prima utilizzazione è riservata ai dentisti come definiti ai sensi della direttiva 2005/36/CE (*) o deve avvenire sotto la loro diretta supervisione se si garantisce un livello di sicurezza equivalente. In seguito il prodotto deve essere fornito al consumatore per completare il ciclo di utilizzo.  Da non utilizzare su persone di età inferiore a 18 anni.	a) Portare guanti adeguati. a) b) c) e) Contiene perossido di idrogeno Evitare il contatto del prodotto con gli occhi Sciacquare immediatamente gli occhi, in caso di contatto con il prodotto  e) Concentrazione di H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> presente o liberata indicata in percentuale. Da non utilizzare su persone di età inferiore a 18 anni. Vendita destinata esclusivamente ai dentisti. Per ciascun ciclo di utilizzo, la prima utilizzazione è riservata ai dentisti o deve avvenire sotto la loro diretta supervisione se si garantisce un livello di sicurezza equivalente. In seguito il prodotto deve essere fornito al consumatore per completare il ciclo di utilizzo.

## MEDICI SCRITTORI

### “Doppio scambio” di Giovanni Barresi

Venerdì 8 giugno presentazione nel Salone degli Specchi della Provincia

“Doppio Scambio” è un giallo che si svolge nel 2006 tra Novara Sicilia, Barcellona Pozzo di Gotto e termina in Spagna negli ultimi capitoli. Il protagonista, un medico dell'emergenza territoriale coinvolto nella scomparsa di un avvocato, sta scrivendo un romanzo storico ambientato nel 1089, all'epoca dell'arrivo dei lombardi in Sicilia, al seguito di Adelasia del Vasto, promessa sposa del Granconte Normanno; dalla presenza di questi elementi culturali deriva il dialetto gallo-italico parlato in diversi comuni della nostra provincia. E proprio questo caratterizza il libro, che, pur affascinando il lettore con la trama del giallo alternata alla trama del romanzo storico, ha la capacità di svolgere una funzione educativa sulle caratteristiche culturali, storiche, geografiche e antropologiche della provincia messine-

se. Già presentato dall'autore Giovanni Barresi, medico e odontoiatra messinese, in quel di Novara Sicilia, per rendere omaggio ai luoghi dove si svolgono i fatti del romanzo, “Doppio Scambio” (nella foto la copertina), edito da Aracne, Roma, sarà illustrato a Messina l'8 giugno nella Sala degli Specchi della Provincia.



## DALLA FNOMCEO

### INTERVISTA A RENZO sulla nuova testata MedI@



Vi comunichiamo che su MedI@, al link <http://www.vhstudio.it/media/?p=2895>, è disponibile la prima puntata di “Focus Cao”, lo spazio completamente dedicato all'Odontoiatria, in collaborazione con Corriere Medico Odontoiatria. In questo numero l'intervista al presidente Giuseppe Renzo (nella foto) su “Liberalizzazioni e low cost”.

Per chi ancora non avesse avuto modo di visitarla, MedI@ ([www.media.fnomceo.it](http://www.media.fnomceo.it)) è la nuova testata della Fnomceo, scritta “a quattro mani” da medici, odontoiatri e giornalisti insieme.

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

Cell. 393.0021701

### REGISTRO ITALIANO MEDICI pubblicità ingannevole e costi onerosi

Giunge notizia che il Registro Italiano dei Medici ha nuovamente ripreso ad inviare a tutti gli iscritti una nuova comunicazione con cui chiede dati e informazioni ai medici, per un'eventuale pubblicazione sul registro stesso.

Com'è noto, in relazione a precedenti iniziative del Registro Italiano dei Medici, l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, con decisione del 4 luglio 2011, ha dichiarato il messaggio di cui trattasi pubblicità ingannevole illecita, vietandone l'ulteriore diffusione e irrogando alla stessa la sanzione amministrativa pecuniaria di euro 100.000. Iniziativa a carattere esclusivamente privatistico e commerciale e, soprattutto, che in nessun modo riguarda gli Ordini e la Federazione. Si segnala inoltre che, nonostante la scarsa trasparenza della comunicazione, l'adesione all'iniziativa prevede onerosi costi a carico dei sottoscrittori.

## Patologie naso-sinusali:

### POLICLINICO all'avanguardia

Presso l'Unità Operativa Complessa di Otorinolaringoiatria del Policlinico Universitario di Messina, già centro di eccellenza per l'implantologia cocleare, è attivo un servizio di Rinologia all'avanguardia, nella diagnostica e trattamento chirurgico delle patologie naso-sinusali.

Un fattore di particolare forza, stante il crescere delle richieste, è rappresentato dalla microchirurgia delle cavità nasali e dalla chirurgia della piramide che consentono la correzione funzionale delle difformità nasali (es. gibbo, naso storto o torto), non alterando la fisionomia del viso e la naturalezza dell'espressione. Alla diagnostica endo e microscopica delle cavità naso-sinusali e allo studio delle resistenze respiratorie nasali, si affianca inoltre la diagnostica citologica che si esegue con uno scraping delle fosse nasali per un corretto inquadramento della rinite vasomotoria e delle sinusiti polipoidi croniche. Interessante la giornata di studio sull'argomento nella quale ampio spazio è stato dedicato agli aspetti medico-pratici con la visione di diapositive e a quelli legali, tenuti dall'avv. Silvana Paratore (nella foto con il prof. Bruno Galletti, direttore del Dipartimento delle specialità chirurgiche) sull'importanza del consenso informato per gli interventi chirurgici.





Sporcatevi le mani con farina, olio, uovo pangrattato e verdure come Adelina del commissario Montalbano

## La prova del CUOCO

Parlare di cucina dalle nostre parti non è mai banale. Già Platone dava la dimensione del fenomeno: ospite a Siracusa, criticava ai concittadini di Archimede "di sedersi a tavola più volte al giorno". Da noi mangiare è un piacere antico avendo assorbito dalle varie dominazioni che si sono succedute cibi, spezie, tendenze, modi e pratiche più diverse: dai greci l'uso dell'origano, dell'aglio e delle olive; dagli arabi la canna da zucchero, il riso, gli agrumi, il cous cous e il mitico sorbetto; dai normanni la cottura della selvaggina; dagli spagnoli, appena importato dal nuovo mondo, l'uso del pomodoro. Innovazioni che si sono conservate nel tempo e che si sono mescolate con la tradizione. Un piacere antico che i nostri cugini catanesi e palermitani interpretano in maniera integrale, quasi religiosa; è facile trovare a Catania e a Palermo in ogni ora del giorno o della notte un bar, un bugigattolo, una friggitoria, un venditore ambulante che dispensa cibi e minutaglie da leccarsi le dita e che trovano la loro definizione nello "street food" o mangiare di strada. Una



vera goduria!

Nella nostra provincia, invece, anche se il rapporto con il cibo è intenso e tradizionale, non c'è quella ritualità che i nostri conterranei celebrano con rigore. Quindi dedicarsi alla gastronomia può essere un buon modo di trascorrere diversamente il nostro tempo libero. Vi invito quindi a sperimentare in maniera semplice alcune ricette della nostra provincia; mettetevi in gioco e potrete stupirvi e stupire chi vi sta intorno! Smettete quell'aria seria e "sporcatevi le mani" con farina, olio, uovo pangrattato e verdure. Questa volta il gioco comincia con il principe: l'Arancino.

Per prima cosa bisogna preparare il ragù: per la mitica Adelina del commissario Montalbano necessitavano due giorni, noi cercheremo di farlo in meno tempo. Quindi in poco olio rosoliamo una cipolla, aggiungiamo una carota tagliata a dadini e successivamente aggiungiamo il macinato o pezzetti di carne di maiale, ancora dei piselli e infine la salsa, sale e pepe. Cuocete a fuoco bassissimo, mescolando di tanto in tanto per circa due ore, o comunque fino che il sugo non sarà addensato. Nel frattempo, lessate il riso in acqua salata non troppo abbondante.

Quando il riso è al dente e asciutto aggiungete lo zafferano, mescolate delicatamente e lasciatelo raffreddare su una spianatoia. In una terrina mettere il pan grattato, su un'altra le uova sbattute e nell'ultima la farina; in una tocchetti di formaggio e in un'altra tocchetti di mortadella. Siamo pronti: raccogliete un po' di riso nell'incavo di una mano, pressatelo e versatevi un cucchiaino abbondante di sugo, un po' di carne, qualche pezzetto di formaggio, un tocchetto di mortadella e un altro po' di sugo, ricoprite con un po' di riso e lavoratelo a forma di piramide con la base schiacciata. Passate nella farina, nell'uovo e nel pangrattato. Friggeteli in abbondante olio d'oliva extravergine o di semi di arachidi e dopo aver sgocciolato su carta assorbente, mangiateli caldi. Buon appetito. E allora rimbocchiamoci le maniche: dimostreremo che l'arte medica e l'arte della cucina sono figlie della stessa musa, e che fondendosi possono elevare il corpo e lo spirito.





## roluri



Nel 1809 quando Ludwig van Beethoven compose la QUINTA, non aveva ancora quarant'anni che era completamente sordo. Egli riusciva ad udire la sua musica tenendo tra i denti l'estremità di una bacchetta di legno (*drumstick*) e poggiando l'altra estremità sulla cassa di risonanza del pianoforte per percepire le vibrazioni. Il suo amico e biografo A. F. Schindler dice di lui: il 21 giugno 1801

(a 31 anni), dopo aver tenuto nascosto per circa quattro anni questo male, si confidò con un amico medico Franz Gherard

Wegeler "...devo confessarti che conduco una vita infelice. Sono almeno due anni che evito qualsiasi compagnia, perché non posso dire alla gente che sono sordo. Il dott. Franke l'ha voluta curare con olio di mandorle, ma senza alcun effetto. E mentre l'udito è divenuto ancor peggiore, l'intestino è rimasto nelle stesse cattive condizioni... C'è stato un medico somaro che mi ha consigliato di prendere bagni freddi nel Danubio... ho avuto delle coliche fortissime, ho consultato il

dott. Vering che è riuscito a bloccare la diarrea: mi ha prescritto infatti dei bagni tiepidi con

acqua del Danubio in cui versare una certa soluzione corroborante... poi mi ha prescritto pillole per lo stomaco e thè per gli orecchi... ma questi sibilano, e sento un brusio continuo, giorno e notte... Da due anni evito qualsiasi tipo di vita sociale, se avessi un'altra professione, la mia infermità non sarebbe così grave... se i miei nemici, che non son pochi, venissero a saperlo...". Nel 1824 al termine di un concerto, una cantante dovette prenderlo per le spalle e voltarlo verso il pubblico perché si rendesse conto che lo stavano applaudendo freneticamente. Proprio perché non riusciva più a sentirsi Beethoven abbandonò pian piano la sua carriera concertistica, tenendo il suo ultimo concerto a 44 anni nel 1814 in occasione del Congresso di Vienna. Le voci del mondo non riusciva più a sentirle, ma la sua vis creativa faceva nascere nel suo cervello immagini musicali che egli riuscì comunque trasformare in note scritte e in musica tra le più grandiose e straordinarie composte fino ad oggi.



## Beethoven: la sua QUINTA ... non l'ha mai sentita

### Il colmo per un altoparlante? SENTIRSI MALE!



## 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 mandare la soluzione all'e-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.**

N. 3 - In cima alle scale ventose respiri l'odore del mare, e dalle distese acquose ti lascerai presto cullare. Conduci i tuoi passi malfermi in mezzo a gente invasata, spiriti inquieti e inermi frementi per una chiamata. D'un tratto, afflitto e un pò perso, rivolgi lo sguardo all'indietro: la curva di un altro universo dista da te qualche metro. Disegni di vite vissute ti vengono incontro man mano, svelandosi in larghe vedute che sanno di un mondo lontano.

Granelli minuti di storia, schegge di tempi a colori, raccontan di miti e di gloria, di uomini, donne e amori... E con la tua terra nel cuore affronti sereno il tuo viaggio, portandosi dentro il sapore di un mondo che sa di miraggio.

N. 4 - Monastero turrato simile ad una fortezza di origine incerta, ma con una certezza Guglielmo II la dichiarava cappella reale e la sua badessa ogni anno un condannato potea liberare. Dei suoi tesori poco rimane solo al museo li puoi trovare, una testa di S.Pietro e una Madonna della Frutta mosaico è la prima, e la seconda una maiolica tutta.

### RISULTATI INDOVINELLI n. 1 e 2 del mese di MAGGIO

1) Il Mascherone di Piazza San Vincenzo - 2) Monumento ai pescatori di Torre Faro



**L'associazione AMMI ancora una volta si impegna nelle problematiche della nostra società**

Ancora una volta l'AMMI affronta problematiche sociali spesso trascurate. Già in occasione dell'apertura del nuovo anno sociale al Palacultura Antonello da Messina, è stato trattato il tema "I giovani e l'alcol". Durante la manifestazione, cui hanno preso parte il sindaco Giuseppe

## I giovani e l'ALCOL



Giuseppe Buzzanca, Ileana Padovano Rotondo e Giacomo Caudo. A destra la premiazione

Buzzanca, il presidente dell'Ordine Giacomo Caudo e il presidente del CDA del consorzio Sol.E. Salvatore Rizzo, si è tenuta la premiazione del concorso letterario bandito dalla sezione messinese dell'AMMI per gli studenti della scuola media inferiore con la consegna di tre borse di studio. Sono pervenuti cento elaborati, selezionati dalla giuria composta da Rosanna Trovato Morabito, Rossella Girasella Malara, Lina Silvestro Monea, Letizia Gugliermo Centorrino, Ella Imbalzano e Pasquale Russo.

In aprile presso l'auditorium dell'Ordine e alla presenza del presidente Caudo si è tenuto l'incontro moderato dalla presidente del sodalizio Ileana Rotondo Padovano, su un'importante tematica sociale. La provocazione era già nel titolo "Bische di Stato: quella sottile linea d'ombra tra legalità e onestà" a sottolineare come lo Stato sia complice del grande inganno, perpetrando un furto legalizzato sul quale l'ente pubblico, appunto, impone il suo pizzo. Un sistema che sfruttando una seria patologia impoverisce la gente e rovina diabolicamente la nostra società, fenomeno in crescita continua e sempre più rapida.

Caudo ha fatto notare che ci si trova dinanzi a un tema particolarmente serio, di cui si parla poco: una patologia che necessita di essere prevenuta e curata. La relazione del prof. Guido

Signorino, docente di Economia applicata del nostro ateneo, ha chiarito aspetti e fornito numeri, tracciando un quadro sociologico ed economico del gioco d'azzardo che sottrae soldi ad altre esigenze: viaggi, vestiti, cultura. Tutt'altra cosa rispetto al gioco cosiddetto normale, quello cioè che diverte, rilassa e che ben venga.

L'intervento del dott. Ferdinando Centorrino, vicepresidente della Fondazione anti-usura "Padre Pino Puglisi" ha evidenziato come le macchinette, presenti ormai dappertutto e meglio conosciute quali videopoker, rappresentano da sole più della metà degli incassi: 45 miliardi di euro sugli 80 del circuito nazionale nel 2011. Le lotterie valgono circa 10 miliardi, il Bingo quasi 2, il Lotto appena 7, il Superenalotto due e mezzo.

## Bische di Stato tra LEGALITÀ e ONESTÀ



Guido Signorino, Rotondo, Caudo e Francesca De Domenico Leonardi; a destra la consegna delle targhe

(Enna virtuoso fanalino di coda). Le poche soluzioni legali possibili sono state illustrate dall'avv. Francesca De Domenico Leonardi, vicepresidente AMMI, che ha fatto riferimento a una normativa che protegge la famiglia dal disastro, cui può andare incontro in presenza di un giocatore accanito. La forma di tutela prevede la figura dell'amministratore di sostegno, persona di famiglia (come la moglie per esempio, o comunque un parente stretto) che lo Stato nomina quale supervisore del giocatore e che ha il compito ben preciso di evitare il depauperamento del patrimonio. Sottolineando come la dipendenza da gioco sia estremamente democratica, colpendo tutte le classi sociali e tutte le età, la dott.ssa Rotondo Padovano ha concluso i lavori, evidenziando come il gioco sostituisce con il pensiero magico la costruzione del futuro, rappresentando un'induzione alla passività. La società dell'azzardo è una società dell'impoverimento economico e, ancor più, dei rapporti interpersonali, condannata alla recessione e alla regressione dei valori nobili che un Paese dovrebbe garantire.





Un pomeriggio interessante quello caduto nella settimana della festa della donna, che ha permesso alla FIDAPA Messina Peloro di trattare la Cura del Dolore e i relativi LEA. È stata la consigliera alla Sanità, nella doppia veste di presidente delle donne medico Messina Peloro, dott.ssa Rosamaria Petrelli, a fare gli onori di casa insieme alla presidente arch. Teresa Altamore in occasione del Convegno "Non ti sopporto più...Partorirai senza dolore", svoltosi all'Ordine. Dopo l'introduzione sullo Stato dell'arte del dolore, la dott.ssa Giuliana Mazzeo dirigente medico anestesista AOU, ha trattato l'emicrania, la dismenorrea, il dolore acuto e cronico, post-chirurgico e quello post-partum. Tutti traggono

**La settimana della donna occasione per parlare di cure palliative e ribadire la centralità del paziente**

giovamento dal blocco neuroassiale delle terminazioni nervose. Il dott. Filippo Bellinghieri, responsabile dell'UOC anesthesiologia e terapia del dolore P.O. Sirina ASP 5, ha illustrato la nuova rete del dolore originata dalla Legge 38/2010. Dalla campagna Antidolore Nazionale è tratto il titolo del convegno, che altro non è se non il suo slogan. La Legge 38, epocale, distingue la terapia del dolore in: 1) cure palliative; 2) dolore acuto e cronico, ribadendo la centralità del malato nel percorso di cure. La rete del dolore, attraverso hub e spoke, consente di garantire continuità assistenziale sul territorio con ambulatori, mezzi e figure professionali idonee o adeguatamente addestrate. A seguire il dott. Nello Caudullo, responsabile UOC Ginecologia e Ostetricia P.O. Sirina ASP5, che ci ha illustrato come, da anni, insieme ad un'apposita equipe, pratica la parto-analgesia. I due relatori operano in sinergia in quello che è oggi il Centro di Riferimento Regionale del dolore per tutta la Sicilia Orientale. È responsabilità della società civile alleviare il dolore garantendo strutture adeguate, abbandonando il culto della sofferenza fine a se stessa. La Legge 38 è nata proprio per garantire la tutela della dignità e dell'autonomia dell'ammalato. La Rete delle cure palliative con l'ADI e l'HOSPICE, consente al malato di sentirsi meno solo. E noi medici, non dovremo mai dimenticare che il primo compito è quello di alleviare le sofferenze di chi ci viene a cercare. A questo proposito mi piace ricordare il motto delle donne medico, che è **MATRIS ANIMO CURANT**, a indicare come le donne abbiano insito il senso del prendersi oltre che del curare. A questo proposito mi piace ricordare la citazione di Gianni Bonadonna che ha insito il senso della nostra professionalità: "agli ammalati e ai morenti va dato tutto quanto ci è possibile, poichè loro sono noi e noi siamo loro, e ciò che loro doniamo è donato a noi stessi". In chiusura dei lavori, i saluti della Presidente Fidapa distretto Sicilia, dott.ssa Cettina Oliveri, anche lei medico, che ci ha stimolato ad ulteriori interessanti incontri, ringraziandoci per aver trattato un argomento antico eppure così tanto attuale.

## Focus sul DOLORE



Alcuni momenti dell'evento; sotto Rosamaria Petrelli

## Congresso nazionale a GENOVA

Le Donne Medico Messina Peloro sono intervenute, con la presidente dott.ssa Rosamaria Petrelli e parte del Consiglio, al Congresso Nazionale svoltosi a Genova nell'auditorium di Palazzo Rosso. Oltre 200 colleghe, e l'80% delle presidenti, provenienti da tutt'Italia hanno fatto da cornice a questa tre giorni veramente interessante. Nuovi incontri, nuovi scenari e nuove amicizie per la sezione Messina Peloro, che è nuovamente nel circuito con un corso dal titolo "La donna medico nel mondo che cambia", tema quanto mai attuale e sintomatico di una società in continua trasformazione, anche se ormai assuefatta alla presenza medica femminile.

Oltre ai contenuti scientifici, data l'esperienza della Scuola Medica Genovese in campo immunologico e reumatologico, interessante il dibattito durante la Tavola Rotonda, dedicata ai problemi della donna medico oggi, come medico di medicina generale, universitario e ospedaliero. La storia "rosa" in Italia è stata ripercorsa dalla testimonianza portata dalla

nota psicoterapeuta e sessuologa Jole Baldaro Verde, che narrandoci la sua vita anche personale e privata, ci ha donato un affresco dell'Italia del Dopoguerra in grado di inorgoglire tutte per le conquiste ottenute. Anche l'aspetto ludico non è stato trascurato con la visita ai Palazzi Rosso, Bianco e Grimaldi o della Meridiana da parte delle congressiste. Le tavole rotonde dedicate all'ambiente - malattie e cibi sani e/o biologici, non hanno distolto dal godere la splendida cena, organizzata dalla delegata regionale prof.ssa Masperone e dalla presidente genovese dott.ssa Alba Zolezzi, nella suggestiva cornice di Palazzo Grimaldi. Clima goliardico e grande calore hanno contraddistinto le giornate, proficue e piene di progetti e idee per una medicina più a misura... di donna, culminate infine con l'assemblea nazionale. La presidente nazionale Ornella Cappelli e la vice Loredana Baldini, dopo il saluto, hanno dato appuntamento all'anno prossimo ad Ascoli Piceno.





Malattie dermatologiche di genere e aspetti clinici e sociali nella terza età femminile



Nella Sala Consiliare del Comune di Capo d'Orlando il sindaco Enzo Sindoni ha introdotto i lavori dell'annuale conferenza medico-scientifica organizzata dall'AMMI sezione Nebrodi, che quest'anno si è occupata di medicina di genere. Nell'incontro, patrocinato dall'Ordine dei Medici e dal comune paladino, sono state analizzate le motivazioni che hanno indotto medici e farmacisti a "fare" medicina tenendo presente la realtà biologica che differenzia i due sessi. Relatrici della conferenza sono state le dottoresse Graziella Facciola, ginecologa e

Domenica Pizzino, farmacista e dermatologa. Quest'ultima, nella prima parte del suo intervento, ha spiegato ai presenti cosa s'intenda per "genere": è la differenza che, nella specie umana, identifica le categorie "uomo" e "donna", caratterizzate da molte variabili non solo genetiche o fisiologiche ma anche psicologiche, patologiche, comportamentali, culturali, sociali che strutturano l'identità di ciascun soggetto. Fino a

## Medicina di **GENERE**: l'evoluzione delle malattie nella **DONNA**

pochi anni fa, le donne, nelle ricerche farmacologiche, venivano considerate come "piccoli uomini" e, per loro, con minimi aggiustamenti determinati dalla bilancia, si determinavano posologie, parametri, sintomatologia delle malattie, azione e utilizzo dei farmaci. Medicina, quindi, tarata su un campione standard di genere maschile. La Facciola invece ha sottolineato l'importanza del ruolo del ginecologo nella medicina di genere.

I ginecologi si stanno aprendo alla medicina di genere, anche se è vero che non sempre sono preparati al "genere" nel senso più ampio del termine, perché si occupano della donna relativamente alle problematiche proprie del "genere femminile": adolescenza, menopausa, contraccezione, gravidanza, tumori dell'apparato femminile, sessualità. Proprio perché il ginecologo è il "medico delle donne" rappresenta il punto in cui convergono le problematiche della medicina di genere. Egli non può né deve sostituirsi ai vari medici/specialisti che si occupano della medicina di genere: cardiologi, neurologi, endocrinologi, medici di famiglia ecc... ma può affiancarsi ai colleghi per approfondire le problematiche ed essere per la donna un punto di riferimento. Ha presenziato il dottore Umberto Musarra, primario dell'Unità Operativa complessa di Ginecologia del P.O. di Sant'Agata Militello.



Il pubblico dell'evento; dall'alto Linda Liotta, Umberto Musarra e Graziella Facciola; Enzo Sindoni, Nina Ventura Lazzaro, Domenica Pizzino, Linda Liotta e Graziella Facciola





leonardi

scrivi a: [angolodellaposta@omceo.me.it](mailto:angolodellaposta@omceo.me.it)

Sono medico iscritto all'albo, ma al momento di fatto non esercito né come dipendente né come libero professionista. Ho comunque l'obbligo di acquisire i crediti ECM? Esiste la possibilità di essere esonerati da quest'obbligo?

*e-mail firmata*



*Gentile collega, il personale sanitario è tenuto all'obbligo formativo ECM pur se, come nel Suo caso, non si esercita l'attività. Si può essere esonerati da tale obbligo solo nel caso si frequentino, in Italia o all'estero, corsi di formazione post-base, propri della categoria di appartenenza (corso di specializzazione, dottorato di ricerca, master, corso di perfezionamento scientifico e laurea specialistica, corso di formazione specifica in medicina generale, formazione complementare - es. "Idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza - corsi di formazione e di aggiornamento professionale svolti ai sensi dell'art. 1, comma 1, lettera d "Piano di interventi contro l'AIDS" di cui alla Legge 5 giugno 1990, n. 135, pubblicata nella G.U.R.I. n.132 dell'8 giugno 1990). L'esonero si intende valido per tutto il periodo di detta forma-*

*zione (anno di frequenza. Si è esclusi dall'obbligo formativo ECM, ancora, in caso di astensione obbligatoria in gravidanza (per chi si avvale delle disposizioni in materia di tutela della gravidanza di cui alla legge 30 dicembre 1971, n.1204, e successive modificazioni) e in caso di adempimento del servizio militare (disposizioni di cui alla legge 24 dicembre 1986, n.958, e successive modificazioni), per tutto il periodo (anno di riferimento) in cui si usufruisce o si è assoggettati alle relative disposizioni. È utile precisare che chi fa uso dell'esenzione da ECM deve opportunamente conservare la documentazione comprovante il diritto all'esonero. Particolare attenzione va posta al periodo di riferimento della dispensa, che se cade a cavallo di due anni, l'anno di validità per l'esonero dai crediti sarà quello in cui il periodo risulta essere maggiore. Ad esempio: se l'astensione obbligatoria cade nel periodo da settembre 2003 a gennaio 2004, l'esenzione dall'obbligo di acquisire i crediti sarà valida esclusivamente per l'anno 2003.*

Ho partecipato a dei corsi di formazione svolti all'estero. I crediti formativi conseguiti sono validi in Italia?

*e-mail firmata*

*Gentile collega, la normativa ECM (Accordo Stato-Regioni del 1° Agosto 2007) prevede la possibilità per un professionista di acquisire all'estero (Paesi UE, USA, Canada) crediti formativi che possono essere riconosciuti in Italia con un valore pari al 50% di quelli assegnati all'evento dal provider straniero. Per la registrazione di tali crediti (Accordo Stato-Regioni 5 novembre 2009) il professionista dipendente o convenzionato dovrà dimostrare all'Ente accreditante di riferimento (Commissione Nazionale ECM, Regione/Provincia Autonoma), ovvero al soggetto da esso indicato (es. ufficio formazione dell'Azienda presso cui presta servizio), di aver frequentato il corso e di aver superato il test di apprendimento. La stessa Azienda provvederà all'invio dei dati all'Agenas e al Cogeaps. I liberi professionisti dovranno invece esibire la documentazione al proprio Ordine professionale, che provvederà all'invio dei relativi crediti all'Agenas e contestualmente al Cogeaps.*

Salve, sono la vedova di un medico titolare di pensione di reversibilità erogata dall'ENPAM, codice pensione (omissis). Desidero sapere se è possibile il pagamento della suddetta pensione in unica soluzione. Grazie

*e-mail firmata*

*Gentilissima Signora, in base all'art. 29 comma 3 del Regolamento dei Fondi di Previdenza, "l'importo annuo delle pensioni è erogato in ratei mensili anticipati (accreditati il primo giorno lavorativo di ogni mese) e per dodici mensilità, direttamente agli aventi diritto o ai loro legali rappresentanti". Nulla è previsto in deroga a quanto stabilito dai Regolamenti.*

