

editore  
Ordine provinciale dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri di Messina

direttore editoriale  
Giacomo Caudo

direttore responsabile  
Giovanni Caminiti

redattore capo  
Massimiliano Cavalieri

funzionario  
Giusy Giordano

comitato di redazione  
Pasquale Aragona, Giuseppe Giannetto, Rita La Paglia  
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

spedizione  
Sail Post agenzia Messina 1

tiratura 6.800 copie  
Spedito gratuitamente ai medici e odontoiatri  
iscritti all'ente, a tutti gli Ordini dei medici italiani  
e a un selezionato target di autorità

Unione Stampa Periodica Italiana



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

# sommario

- 2 Editoriale / **Leonardi** vice segretario FIMMG C.A.
- 3 **Pediatr**i a sostegno dei bambini bisognosi
- 3 **Alzheimer** e demenza: 3 centri semiresidenziali
- 4 Commemorazione **Gaetano Martino**
- 5 Uomini illustri a **Messina**
- 6 I **sistemi sanitari** e il cambiamento
- 7 Laokoon: il **Maestro** e le dinamiche di gruppo
- 9 **News**
- 10 Sondaggio: il **tempo libero** dei medici messinesi
- 13 Civiltà medica: demenza e **SLA**
- 14 Il medico del mese: **Vincenzo Salpietro**
- 15 Equiparazione dei diritti per i **giovani MMG**
- 16 Odontoiatri: **IRAP**, giurisprudenza novità
- 18 Corsi convegni eventi: focus su **genetica**
- 19 Borse di studio **Carrozza - Pollicino**
- 20 **Laser in odontoiatria**: ecco le novità
- 21 **Calcolosi urinaria**: esperti a confronto
- 22 Chirurgia della **tiroide**: approccio multidisciplinare
- 22 **Guarigioni inspiegate**: convegno il 12 gennaio
- 23 Convenzione dell'Ordine con **CN Broker**
- 24 **Scompenso cardiaco refrattario**: le nuove frontiere
- 25 **COT** e la riabilitazione cardiologica
- 27 **Tempo libero**: trekking...e dintorni
- 27 Spigolature: **Tatoo amore mio**
- 28 **AMMI Messina**: **medici in scena** e serata TeleThon
- 29 **AIDM Messina - Peloro**: le nostre **gocce di memoria**
- 31 Angolo della posta / la **vignetta**

## 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 Spatari e Michele Tedesco



## Cari colleghi **BUON 2013**

Il 2012 si chiude (verrebbe da dire era ora) in un clima di austerità dettato dalla "spending review", che ha colpito settori nevralgici del pianeta sanità. Un clima di dubbi e preoccupazione sul prossimo futuro, alimentati anche dalla recente dichiarazione del premier Monti sulla possibile insostenibilità economica del SSN, pervade il mondo sanitario. La necessità di ripianare i conti si scontra, obbligatoriamente, con il Welfare State, cioè con il complesso di norme che regolano il mantenimento del cosiddetto "stato sociale".

Ma qual è la posizione della categoria medica in questo panorama ben poco rassicurante? Quale l'atteggiamento che i professionisti della salute hanno il dovere di assumere nei confronti di quanto sta succedendo? Come conciliarlo con l'etica dettata dal giuramento di Ippocrate?

L'Istituzione del SSN è stata una conquista di civiltà che ha permesso di rendere fruibile il dettato costituzionale dell'art. 32, secondo il quale la salute è un diritto di ogni cittadino italiano e, oggi, questa sanità viene messa in serio pericolo, con tagli "lineari" che non garantiscono le giuste priorità, con l'alibi abusato di sprechi e inefficienze perché, se è vero che delle risorse messe a disposizione della sanità non si è fatto sempre un uso oculato, prima di minare un bene primario come la salute si dovrebbe incidere su altri fattori e altri privilegi di casta finora non intaccati da chi amministra la cosa pubblica. E' inaccettabile che nella nostra realtà provinciale le strutture al di sotto degli 80 posti letto rischino di chiudere i battenti

con le inevitabili ripercussioni sia in termini di salute che di occupazione, in virtù di nuove norme, che seguono altre immediatamente precedenti, come se invece di seguire un disegno strategico si cerchi in tutti modi di risparmiare risorse.

Il nostro ruolo di medici, oltre che di cittadini, ci impone di produrre ogni sforzo per evitare che ciò avvenga, come la manifestazione del 27 ottobre che ha visto presente oltre i rappresentanti delle varie categoria anche la Fnomceo.

In questa circostanza il Presidente della Repubblica ha preso atto di tali preoccupazioni ribadendo al Governo la difesa del SSN, partendo da questo messaggio di speranza vi giunga da parte di tutta la redazione l'augurio che possiate passare in serenità le prossime festività e che il 2013 possa essere veramente l'anno che segni l'inizio di un nuovo ciclo di progresso economico e sociale. ►



## LEONARDI vicesegretario nazionale FIMMG Continuità assistenziale

E' il messinese Stefano Leonardi (nella foto) il nuovo vicesegretario nazionale della FIMMG (Federazione Italiana Medici di Medicina Generale) Settore Continuità assistenziale - ex Guardia medica. La sua candidatura era stata proposta nei giorni scorsi dalla Federazione regionale siciliana ed è stato eletto, con l'unanimità dei consensi, nel corso del Consiglio nazionale straordinario tenutosi a Roma in una due giorni conclusasi ieri, 1° dicembre. Stefano Leonardi entra così nell'esecutivo nazionale guidato dal segretario, Silvestro Scotti (Campania), ed affianca gli altri tre vicesegretari, Nicola Calabrese (Puglia), Tommasa Maio (Lombardia), Mariagrazia Terenzio (Molise) ed il segretario organizzativo Silvia Belardi (Emilia Romagna). Stefano Leonardi è già consigliere del nostro Ordine, segretario provinciale della Sezione FIMMG Guardia medica e rappresentante nazionale per la Continuità assistenziale e l'Emergenza sanitaria in seno alla Consulta per la Medicina generale dell'EN-PAM (Ente di previdenza dei medici). "E' una carica che mi onora, un prezioso riconoscimento per il quale ringrazio tutti i colleghi che hanno riposto in me la loro fiducia sostenendomi con il loro voto - ha dichiarato Leonardi a margine del Consiglio - ma è anche un momento di grande responsabilità perché arriva a

ridosso della conversione in Legge del Decreto Balduzzi. Entro la prossima primavera occorrerà riscrivere l'Accordo collettivo nazionale secondo le nuove regole, diventa, pertanto, indispensabile avviare - ha continuato il neo-eletto - un processo di rivalutazione che dimostri e affermi la necessità della nostra categoria all'interno del nuovo sistema, con percorsi che possano dimostrare quello che si produce in termini assistenziali. E' per tale motivo che la FIMMG, che è il Sindacato maggiormente rappresentativo della Medicina generale, ha già avviato - ha concluso Leonardi - l'iter del confronto e della condivisione interna degli obiettivi da raggiungere, anche con lo scopo di superare, ove occorra, le "paure del nuovo" che in questo momento possono emergere". Vive congratulazioni da parte dell'Ordine in tutte le sue componenti al collega sempre impegnato con grande entusiasmo e abnegazione sul fronte della tutela della categoria; e in particolare dal Comitato di redazione di Messina medica, di cui Leonardi è componente e assiduo articolista. ►





## la paglia

La Federazione Italiana Medici Pediatri Sezione Provinciale di Messina ha promosso un'iniziativa di solidarietà rivolta ai bambini del CIRS Onlus di Messina, la casa famiglia La Glicine, che ospita gestanti, ragazze madri e donne in difficoltà con i propri bambini.

E' stato realizzato "Il calendario dei bambini 2013", con il titolo "Il Pediatra e l'assistenza sanitaria nella cultura e nella storia della città di Messina", i fondi raccolti, dalla vendita ad offerta volontaria, saranno devoluti in beneficenza. Nel calendario sono presenti fotografie che ritraggono i pediatri di famiglia della provincia di Messina in alcuni momenti della loro attività professionale. Un aspetto peculiare di questa pubblicazione è la presenza nelle foto di un richiamo artistico di Messina e provincia, ciò al fine di dare risalto al patrimonio storico culturale della Città e del suo territorio.

Ogni pagina, dei vari mesi dell'anno, del Calendario è arricchita da didascalie esplicative che descrivono gli elementi storico culturali presenti nelle fotografie. Nei mesi di gennaio/febbraio si ritrae il Pediatra nell'assistenza al neonato e viene descritta la provincia di Messina. Nei mesi di marzo/aprile si ritrae il pediatra nell'assistenza al disabile e si racconta della Madonnina dello Stretto di Messina. Nei mesi di maggio/giugno viene ritratto il pediatra di famiglia nella sala d'attesa dell'ambulatorio, dove si incontra con genitori e bambini di varie etnie: in questa foto si evidenzia nello sfondo un quadro di Antonello da Messina. Nei mesi di luglio/agosto si evidenzia il pediatra durante la visita ambulatoriale e si ammira nello sfondo un bellissimo scorcio dello Stretto di Messina. I mesi di settembre/ottobre sviluppano il tema dell'assistenza all'adolescente e si intravede una stampa del Duomo di Messina. Nei mesi di novembre /dicembre il pediatra in visita domiciliare è fotografato in un borgo antico di Massa San Giorgio. Infine, sotto l'ultima didascalia del mese di novembre/dicembre, viene riportato un verso tratto da un testo del messinese Vincenzo Consolo (1933-2012), che analizza lo stretto legame tra l'uomo e la propria terra natale: "Si può cadere su questo mondo per caso, ma non si nasce in un luogo impunemente. Non si nasce, intendo, in un luogo senza essere segnati, nella carne, nell'anima, da questo stesso luogo. Il quale, con gli anni, con l'inesorabile, crudele procedere del tempo, si fa per noi sempre più sacro. ..."

## Pediatri a sostegno di BAMBINI BISOGNOSI



## ALZHEIMER e DEMENZA

### 3 centri semi-residenziali a Messina

Sono attivi da dicembre a Messina e provincia tre centri di assistenza semi-residenziale ai

malati di Alzheimer e demenza, grazie ai progetti - obiettivi del Piano Sanitario Nazionale concordati da Assessorato regionale alla Salute e Asp. Un totale di 30 posti, dislocati tra Villa Lina (via Montescuderi, 16); Capo D'Orlando (via Forno Alto, 114) e Barcellona Pozzo di Gotto (via Risorgimento, 16).

L'attività è diurna e dedicata a soggetti destinatari diretti (con declino cognitivo lieve-moderato, priorità di età superiore a 65 anni, totale o parziale non autosufficienza, in assenza di disturbi comportamentali gravi) e indiretti (familiari e caregivers). Il team multiprofessionale è composto da medico responsabile geriatra, medici specialisti, psicologi, assistenti sociali, fisioterapisti, terapisti occupazionali, infermieri, operatori socio-sanitari.

L'obiettivo principale dell'attività di Centri Diurni per Demenza prevede di prevenire o ritardare l'istituzionalizzazione e l'emarginazione dei soggetti anziani con demenza, favorendo il manteni-

mento nel proprio ambiente familiare e sociale; attivare programmi riabilitativi cognitivi-motori; fornire sostegno psicologico, informazione e formazione alla famiglia; creare un ambiente stimolante e motivante; superare la solitudine e l'isolamento coinvolgendo l'anziano attraverso forme di partecipazione attiva.

L'assistenza e la riabilitazione sono programmati con piani assistenziali individuali (PAI) che sono applicati per periodi non inferiori a tre mesi.

Ogni Centro Diurno Integrato realizza: servizio di accoglienza - attività di socializzazione e ricreazione -attività di stimolazione cognitiva (ROT) - assistenza alla persona - somministrazione e fornitura pasti - attività infermieristica - servizio di segretariato sociale - servizio di supporto alla famiglia. L'attività dei Centri diurni si svolge dal lunedì al sabato dalle ore 8.30 alle 18.30. I pazienti possono afferire ai Centri Diurni Integrati su indicazioni dei Medici di Medicina Generale, dei Medici delle Unità di Valutazione Alzheimer (UVA) e dei Medici Specialisti Ospedalieri e Ambulatoriali.

L'accoglienza dei pazienti è programmata facendo riferimento al Coordinatore dei Centri di Assistenza Semiresidenziale dott. Ferdinando D'Amico tramite il numero telefonico 334.6448202. ►

**Scoprimo dell'epigrafe marmorea dedicata nel '72 all'illustre ministro dall'associazione nazionale Marinai d'Italia**

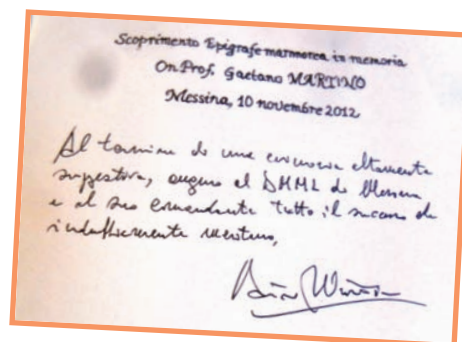
Nell'androne di ingresso dell'Ospedale Militare di Messina, oggi Dipartimento Militare di Medicina Legale, ha avuto luogo in forma solenne, ma molto sobria, la cerimonia ufficiale di scoprimento dell' epigrafe marmorea, dedicata nel 1972 dall'Associazione Nazionale Marinai d'Italia all'indimenticabile figura dell'on. Gaetano Martino, del quale la lapide commemora l'infaticabile ed esemplare opera, dallo Stesso svolta nel 2° conflitto mondiale, quale Tenente Colonnello Medico presso l'allora Ospedale di guerra "R. Margherita", non indugiando a smettere temporaneamente le vesti accademiche di brillante e promettente ricercatore universitario alla scuola di Fisiologia Umana del celebre maestro Giuseppe Amantea.



Alla cerimonia hanno presenziato tutte le più alte Autorità Civili e Militari, del Comando Militare Marittimo della Sicilia, della Brigata "Aosta", della Divisione C.C. "Culquaber", della Guardia di Finanza, della Questura, della Polizia di Stato, della Croce Rossa Italiana, esponenti del mondo universitario e il Presidente dell'Ordine dei Medici di Messina.

## Commemorazione GAETANO MARTINO

na in rappresentanza della classe medica peloritana, oltre alle Associazioni combattentistiche e d'arma. L'On. Prof. Antonio Martino, componente della Commissione Difesa della Camera, Figlio del Celebre Statista e Scienziato messinese, giunto appositamente da Roma per l'occasione, ha scoperto non senza emozione la lapide, ricoperta dalla bandiera dell'Unione Europea, di cui il Padre fu per la sua lungimirante intraprendenza diplomatica tra i Padri fondatori e poi Presidente.



L'allocuzione introduttiva è stata pronunciata dall'attuale Direttore dell'Ente Militare, Colonnello Medico Michele Tirico, che ha tra l'altro ringraziato gli illustri convenuti e in particolare l'Onorevole Antonio Martino per l'opera da Lui svolta all'epoca in cui era Ministro della Difesa, permettendo con la sua azione instancabile e perseverante all'Ente militare messinese di riconfigurarsi e di collocarsi attualmente in posizioni favorevoli alla sua stabilizzazione con risvolti occupazionali positivi, in una città, che attraversa ore di progressivo declino economico e sociale. In relazione a quest'ultimo aspetto, ha preso la parola per ringraziare il Parlamentare, anche il Rappresentante della R.S.U. a nome di tutte le Organizzazioni Sindacali messinesi.

Il Generale Medico (aus) Salvatore Cicero, già Direttore del Centro Militare di Medicina Legale si è invece soffermato a tracciare il profilo, non facilmente semplificabile dello Scienziato e del

*Alcuni momenti della commemorazione; a sinistra Antonio Martino, figlio di Gaetano, Michele Tirico e Salvatore Cicero*





Ricercatore del Personaggio commemorato, nonché dello Statista e dell'Europeista convinto, ricordando i grandi traguardi raggiunti dallo Stesso sui più diversi fronti e in particolare ha disquisito sulla sua ineccepibile figura di soldato e marinaio al servizio dei commilitoni ammalati e feriti nel corso di una pagina dolorosa della storia italiana, segnata dagli eventi bellissimi (il discorso è riportato per intero di seguito).



La cerimonia si è conclusa con la deposizione di una corona d'alloro da parte dell'Onorevole Antonio Martino al monumento dei Caduti, che sorge nel verdeggiante cortile interno dell'Ospedale Militare, mentre nella commovente generale si levavano le note rievocative del "silenzio." ►

giovanni

pulitanò



## Uomini illustri a Messina

Insigne fisiologo ed illuminato uomo politico "messinese Doc" è stato una personalità di altissimo livello con un carisma grande; era disarmante ed affascinante nello stesso tempo, figlio di Antonio Martino, più volte sindaco della nostra Città. Studiò medicina a Roma e fu allievo del fisiologo AMANTEA diventando poi titolare della cattedra di Chimica Biologica e Fisiologia a Messina dopo un'esperienza d'insegnante ad Assuntion nel Paraguaj.

Fece politica in un piccolo partito (il partito liberale) che prendeva una manciata di voti ma Lui faceva indipendentemente il pieno perché valeva come cultura, onestà, intelligenza, laboriosità. Per tali doti divenne presidente del Partito Liberale, Presidente del Parlamento Europeo, ministro della Pubblica Istruzione sotto il governo SCELBA e dopo ministro degli affari esteri con SEGNI. Proprio con questa carica politica fu protagonista della Conferenza di Messina nel 1955 con i ministri degli esteri della CECA, tenutasi massimamente in casa sua per tre giorni.



Dopo meno di due anni fu alla guida della delegazione italiana per la firma dei trattati di Roma per la formazione dell'Europa unita. Fu rettore dell'Università di Messina, Uomo colto a 360 gradi, socio dei lincei, Rettore anche della SAPIENZA di Roma, fu il primo ministro italiano a tenere il primo discorso all'Assemblea dell'ONU. Tra i suoi figli, Antonio, giurista e politico, fu pronto a seguire le orme paterne avendo un pedigree di razza e linguaggio in famiglia.

GAETANO MARTINO è stato il promulgatore protagonista ed artefice dell'integrazione degli Stati Europei, affrontando tutte le problematiche dell'Unione Europea. A Messina ed a Roma sono a lui intestate strade, scuole, fondazioni, prestigioso Policlinico Universitario della nostra Città.

E' raffigurato nella nostra Città in una statua nello slargo di Piazza Municipio (a parer mio quest'opera scultorea, dal punto di vista artistico, non è rispondente alla sua grande immagine, risultando una miniatura con un colore anonimo e collocata troppo decentrata). ►



*Gaetano Martino  
portatore  
del seme  
dell'Europeismo  
"l'Europa  
di Messina"*



**I comportamenti organizzativi che i manager devono adottare nei sistemi complessi**

Secondo gli studi sulla complessità, particolarmente intensificatisi negli anni '90 (Capra 1996, Weatley 1992, Stacey 1996), le Organizzazioni Sanitarie sono Sistemi Complessi, dove numerosissimi sono i soggetti che li compongono (direttori medici, dirigenti medici, infermieri, tecnici, ditte esterne, etc...), e dove il cambiamento ha enormemente amplificato la complessità fino alla possibile determinazione del caos.

Esistono in letteratura dati sufficienti per affermare che i Sistemi Sanitari (Aziende, ospedali, le Organizzazioni Sanitarie in senso generale) rispondono alla complessità ambientale con comportamenti organizzativi tipici dei Sistemi Complessi Adattativi (Donde 2000, Rouse 2008, Nugus 2004).

Caratteristica del SCA (Sistema Complesso Adattativo) è quella della "autorganizzazione", il SCA è un Sistema Aperto dove i numerosi elementi che interagiscono tra di loro, con risultato finale del tutto imprevedibile, costituiscono una entità unica, organizzata e dinamica capace di evolvere ed adattarsi all'ambiente (Gandolfi, Formicai e Cervelli). Non esiste alcuna possibilità di approccio organizza-

nizzativo progettato ed imposto, pertanto, l'azione manageriale basata su un approccio razionalista e riduzionista è inadeguata ed obsoleta.

## I SISTEMI sanitari e il CAMBIAMENTO

do

- Creare un "campo magnetico positivo"
- Capire il contesto, fare diagnosi
- Essere trasparenti
- Avere una linea di condotta chiara e coerente
- Informare, evidenziare i vantaggi poi dimostrare
- Catturare gli opinion leader
- Non avere paura di prendere decisioni
- Imparare dagli errori, dai feedback

Se l'ambiente è instabile e turbolento il comportamento organizzativo (del manager) deve essere coerente con le caratteristiche del suo ambiente di riferimento in modo da assorbire la varietà e la complessità ambientale (complexity absorption), e deve creare il senso all'interno dell'organizzazione, e quindi ottenere la sopravvivenza del sistema stesso.

Nel contesto della Struttura Complessa Aperta (SCA) si rende necessaria una rivalutazione ed una revisione del concetto di leadership complessi che dovrebbero assumere il ruolo di fomentori/facilitatori di collegamenti, con la capacità di creare condizioni appropriate per la comparsa di stati futuri utili per l'organizzazione.

Per operare con successo in condizioni di instabilità, incertezza, turbolenza e non prevedibilità non bastano forme di controllo basate su norme e procedure formali ma occorre convivere con la complessità, gestirla e comportarsi con un "agire esplorativo" della situazione che consenta all'organizzazione di adattarsi alle variazioni ambientali (Stacey, 1996).

I leader devono liberarsi del mito del controllo e dell'onniscienza, devono imparare a convivere con l'incertezza e con i paradossi come: essere leader ma non dirigere, avere potere non nel comando/controllo ma nell'abilità/capacità di facilitare le relazioni/connessioni tra agenti o di fornire una direzione senza dare direttive (paradoxical leadership, Birute 2000).

Quanto è difficile la gestione del cambiamento nelle organizzazioni sanitarie così ampiamente e capillarmente articolate!

Come gestire la scena del cambiamento che non ha unità di tempo, luogo e azione?

Come dice Butera (1979), serve la cooperazione intrinseca, il lavorare insieme sviluppando piani ed azioni che consentano ai membri dell'organizzazione di cooperare consapevolmente per i risultati, condividere le conoscenze, sentirsi parte di una comunità per la realizzazione di un obiettivo comune. La cooperazione intrinseca giustifica e fa condividere le modifiche di poteri e privilegi, riduce lo sforzo di gestire dissensi e resistenze, soprattutto richiede il dispiegamento della leadership. ►

don't

- Imporre senza condividere
- Usare scorciatoie e sotterfugi
- Agire senza conoscere l'ambiente e le persone
- Non avere timing e pazienza
- Ricercare l'azione risolutiva
- Trascurare gli effetti "soft" delle iniziative
- Decidere e cambiare senza comunicare
- Non conoscere cosa facilita/ostacola il cambiamento



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

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

È risaputo che la missione di un Maestro è far emergere in ogni allievo il meglio di sé, disseminando nei suoi interventi concetti capaci di rinforzare l'Io, di aumentare l'autostima e di incrementare la consapevolezza delle proprie potenzialità per risvegliare le risorse in letargo.

Il Maestro quindi esercita il ruolo di educatore delle emozioni, dell'apprendimento e dei comportamenti, con l'intento di facilitare il riconoscimento di emozioni parassite, di pensieri velenosi e di atteggiamenti disfunzionali. Egli stimola la sostituzione antitetica di energie negative con idee positive, pensieri evoluti e comportamenti funzionali e aiuta i discepoli a tirar fuori le risorse personali, le competenze e le potenzialità, agendo direttamente sulla cultura professionale.

Il Maestro è un andragogo: riconosce cioè nell'adulto il bisogno e la capacità di autoguidarsi, utilizzando le proprie esperienze, per organizzare il percorso di apprendimento attorno a problemi reali. Trova le metodologie più efficaci per inoculare nei discepoli quella necessità di apprendere che è fondamentale per una crescita personale e professionale ed endorizza in loro la voglia di migliorarsi

nell'interesse di tutti (cfr: "I porcospini di Schopenhauer" C. Casula).

Il Maestro si serve di strategie efficaci ed eleganti, capaci di rendere più ricettivi gli ascoltatori; crea un ambiente di lavoro positivo per l'apprendimento e per la risoluzione delle criticità e dei conflitti che quotidianamente si vanno creando nel gruppo di lavoro.

Il Maestro dà vita a quel clima emotivamente sicuro, privo d'interferenze esterne negative, che è in grado di facilitare la ristrutturazione delle emozioni e delle conoscenze con l'appropriato riconoscimento dei ruoli, delle posizioni occupate all'interno del gruppo, delle prospettive, degli obiettivi e dei grant al fine di ottenere un clima propositivo e virtuoso finalizzato alla coesione. Tutto ciò perché la programmazione strategica diventa imperscrutabile se non è accompagnata da una visione chiara e da un'articolata condivisione degli obiettivi che ci si propone, correlati alla consapevolezza del perché valga la pena impegnarsi per il loro conseguimento.

Il Maestro si avvale dell'etica per rispettare le regole concordate, agisce in pieno equilibrio anche di fronte a situazioni stressanti, anzi è in grado di trasformare antitetivamente il distress in eustress. Si avvale della logica modellando il proprio insegnare per meglio dividerlo con i propri discepoli, investendo in tutti in parti uguali ma con modalità diverse a seconda delle capacità cognitive e di apprendimento di ciascuno, attraverso metodologie cronologiche, sperimentali, logico-matematiche, ecc. Tutto questo perché il Maestro sa che "Saper comandare a se stessi è la prima condizione per comandare agli altri" (J. Ortega y Gasset).

Il Maestro sa come frenare in modo costruttivo l'esuberanza dei più cialtroni e come, invece, stimolare l'espressione dei più ritrosi, evitando i personalismi e gli individualismi e facilitando, piuttosto, la cooperazione ed il reciproco rispetto per la crescita comune. Perché "L'ordine delle idee deve procedere secondo l'ordine delle cose" (G. B. Vico).

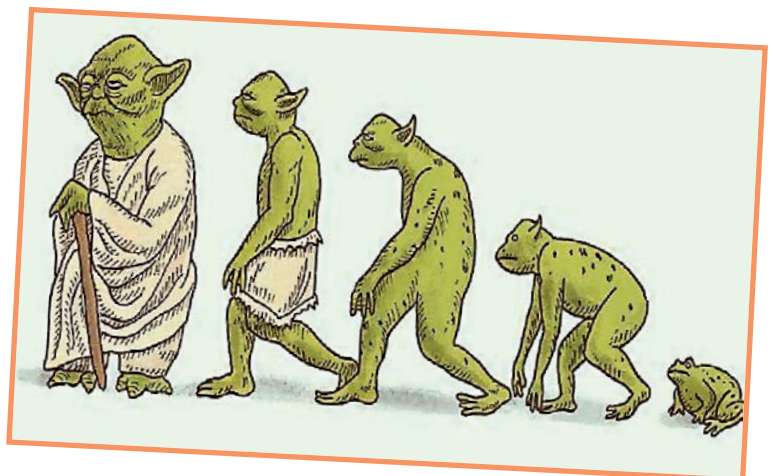
Il Maestro tratta i suoi discepoli come figli e si augura che i propri figli naturali possano godere degli insegnamenti di un Maestro come lui, temendo gli infingardi che a lui si ispirano ma che aspirano solo ai propri interessi.

Il Maestro s'ispira ai bambini, tenendo sempre presente che "Un bambino può insegnare sempre tre cose a un adulto: a essere contento senza motivo, a essere sempre occupato con qualche cosa e a pretendere con ogni sua forza quello che desidera" (P. Coelho). ▶

"Il Maestro sa come frenare in modo costruttivo l'esuberanza dei più cialtroni..."



## Il Maestro e le DINAMICHE di GRUPPO



## Torna a CAMMINARE dopo anni di SEDIA A ROTELLE

Torna a camminare dopo anni di sedie a rotelle e battaglie mediche: è la fortunata conclusione del lungo travaglio di una donna 61enne con gravi problemi al ginocchio, che le impedivano la deambulazione. Nel 2003 era stata operata presso un altro centro e nell'immediato post operatorio aveva subito una tragica quanto imprevedibile complicanza: infezione della protesi impiantata al ginocchio.

Grazie all'opera dell'equipe dell'ospedale Codivilla Putti di Cortina, diretta dal dott. Centofanti, dopo ripetuti e complessi interventi chirurgici, nel 2010 finalmente si era ottenuta la guarigione dall'infezione, a costo però di una grave perdita di sostanza ossea, legamentosa e muscolare a livello del ginocchio, tale da rendere necessaria la sedia a rotelle. In ortopedia oggi l'infezione è la complicanza più temibile sia per la grave sintomatologia che comporta e sia per il complicato piano terapeutico che bisogna realizzare.

I batteri infatti presentano caratteristiche molto difficili da interpretare e sono sempre più resistenti alle terapie antibiotiche che si possono praticare: la maggior parte dei casi devono essere sottoposti a nuovo intervento di espianco della protesi e impianto temporaneo di un spaziatore antibiotato. La collaborazione fra l'Istituto di Cortina, storicamente dedito alla terapia delle infezioni dell'osso, e l'Istituto Ortopedico del Mezzogiorno di Messina e Reggio Calabria, diretti dal dott. Pietro Cavaliere e facenti parte del gruppo Giomi, ha portato a un importante risultato grazie alla particolare attenzione nell'ambito della chirurgia degli espianci e reimpianti.

L'equipe di Cavaliere ha sottoposto la donna a due nuovi interventi: il primo per impiantare una protesi totale al ginocchio controlaterale; il secondo, nei giorni scorsi, al fine di ricostruire il ginocchio gravemente compromesso, mediante l'applicazione di una protesi speciale, usata normalmente nelle ampie lesioni tumorali; contestualmente è stato ricostruito l'apparato estensore, consentendo alla paziente una mobilità articolare pressoché normale. Nel post operatorio oltre la grande felicità per la 61enne tornata a camminare regolarmente, i medici hanno riscontrato un quadro clinico soddisfacente e parametri ematochimici nella norma. "Una notevole soddisfazione professionale – ha commentato Cavaliere – per la mia equipe e per i colleghi che hanno supportato la collaborazione fruttuosa tra il centro di Cortina e gli istituti locali di Messina e Reggio Calabria. Questo successo ci consente di ripetere in altri casi percorsi simili, soprattutto in ambito interventistico – chirurgico". (Cinzia Chirieleison) ►

**Dopo gli interventi dell'equipe del dott. Pietro Cavaliere: una collaborazione tra Cortina e IOMI di Messina e Reggio C.**



Pietro Cavaliere

## Aumentano i DIABETICI ma non in SICILIA

Cresce il numero degli anziani con diabete, anche se Sicilia e Calabria si "difendono" bene con percentuali che si aggirano intorno al 17 e 18% rispetto alla media nazionale del 30. Oggi, infatti, nel nostro paese su circa 3 milioni di persone colpite da diabete di tipo 2, due terzi hanno un'età superiore ai 65 anni, con il 25% over 75. Il dato, destinato a crescere in vista del progressivo invecchiamento della popolazione, fa riflettere e pone l'attenzione sulla cura e l'assistenza dell'anziano con diabete, ma soprattutto sulla prevenzione delle complicanze strettamente correlate alla malattia. E' quanto emerge dal Rapporto "Anziani con diabete", realizzato con il contributo non condizionato di Novartis, nell'ambito del progetto Annali AMD dell'Associazione Medici Diabetologi (AMD). Il Rapporto ha analizzato i dati relativi a 250 Centri di diabetologia diffusi su tutto il territorio nazionale, per un totale di quasi 415.000 persone con diabete di tipo 2.

Emerge, infatti, con chiarezza quanto sia difficile tracciare un identikit preciso dell'anziano con diabete, "mettendoci di fronte a due tipologie chiaramente identificabili: i 'diabetici anziani', più semplici da gestire perché hanno già ricevuto nel corso della loro malattia tutte le indicazioni sui corretti stili di vita e sulle cure da seguire e gli 'anziani diabetici' ossia persone che sono diventate diabetiche nella terza o quarta età, nelle quali è più difficile intervenire, migliorare lo stile di vita o cambiare abitudini radicate", ha dichiarato Maria Antonietta Pellegrini, Coordinatore del Gruppo AMD e Dirigente Medico della SOC di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo – Azienda Ospedaliero Universitaria di Udine. (Cinzia Chirieleison) ►

## Nuove disposizioni tutela della SALUTE

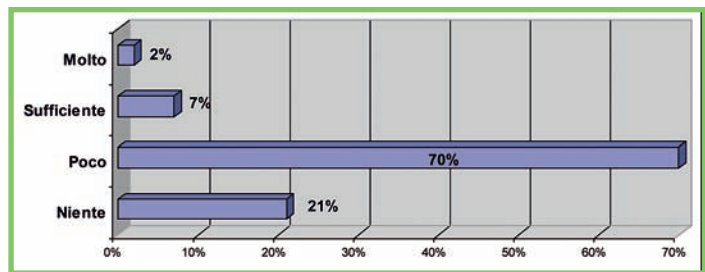
Sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 263 del 10 novembre 2012 - Suppl. Ordinario n. 201 - è stata pubblicata la Legge 8 novembre 2012, n.189 concernente "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute". Per maggiori informazioni consultare il sito dell'ordine: [www.omceo.me.it](http://www.omceo.me.it). ►



**Propensi all'azione al posto del riposo; le donne più sportive degli uomini...**

Se è vero che bisogna lavorare per vivere non è altrettanto vero il contrario.

I medici questo lo sanno bene e, pur consacrando la propria esistenza alla nobile missione di sanare i mali altrui, riescono ancora a ritagliare piccoli spazi di vita ad uso personale. Come impiegano questi spazi è presto detto. Con buona pace di chi sosteneva che "perduto è tutto il tempo che in amor non si spende" i più preferiscono accompagnarsi agli amici piuttosto che dedicarsi al proprio partner.



# IL TEMPO LIBERO dei medici MESSINESI



*I grafici illustrano la media delle risposte di donne e uomini alle domande n. 1 e 4*

I nostri intervistati si dichiarano in maggioranza più propensi all'azione che al riposo, ma in realtà le attività ricreative più apprezzate sono quelle sedentarie: guardare la televisione, navigare in internet, ascoltare musica e leggere. Con una certa sorpresa registriamo che le donne che praticano sport sono più degli uomini (67% contro 60%), si allenano con maggiore frequenza e scelgono sport più completi e salutari (palestra, nuoto e jogging). Per gli uomini, invece, la partita di calcetto risulta l'alternativa più valida alle pantofole ed alla televisione.

Pochi medici (per lo più donne) frequentano centri benessere, mentre tanti vorrebbero delegare attività fastidiose e mangiatempo come le code agli uffici pubblici e le faccende domestiche. Dalla prima domanda del nostro sondaggio emerge comunque un dato incontrovertibile: nella nostra società il tempo libero, stritolato dal lavoro, è divenuto merce preziosa e ambita per la massima parte delle persone. La nostra sola fortuna è di avere una classe politica illuminata e sensibile che in questi anni ha affrontato di petto il problema: portando la disoccupazione alle stelle ha fatto in modo che moltissimi Italiani abbiano tanto tempo libero e possano felicemente iniziare il nuovo anno. Tanti auguri a tutti. ▶

## DONNE

### 1) Di quanto tempo libero disponi?

Molto 2% sufficiente 11%  
poco 65% niente 22%

### 2) Ami passare il tempo libero...

Da sola 2% in compagnia di amici **53%**  
con il partner 45%

### 3) Nel tuo tempo libero preferisci?

Riposo 33% **azione 67%**

### 4) A quali attività ricreative ti dedichi di più?

viaggi 5% danza 2% sport 14% concerti 3%  
cinema/teatro 11% **web 22%** musica 19%  
tv 8% lettura 16%

### 5) A quali attività creative ti dedichi di più?

Scrivere 23% disegnare 29% **dipingere 35%**  
lavoro a maglia 1% suonare/comporre musica 12%



**6) Pratici sport?**

No 33% solo uno 50% più di uno 17%

**7) Con quale frequenza pratici sport?**

Quotidianamente 17%  
**più volte alla settimana 50%**  
 più volte al mese 25%  
 una volta al mese o meno 8%

**8) Che sport pratici?**

Jogging 22% tennis 6%  
 nuoto 28% **palestra 44%**

**9) Sei iscritto in palestra?**

Si 50% no 50%

**10) Frequenti un centro benessere?**

Si 10% no 90%

**11) Cosa delegheresti per avere più tempo?**

**Code alla posta e uffici pubblici 36%**  
 cucinare 6% faccende domestiche 43%  
 fare la spesa 12% fare il tagliando all'auto 1%  
 far fare i compiti ai figli 2%

**8) Quali sport fai?**

Jogging 19%  
 tennis 3%  
**calcetto 49%**  
 nuoto 4%  
 palestra 25%

**9) Sei iscritto in palestra?**

Si 42% no 58%

**10) Frequenti un centro benessere?**

Si 5% no 95%



**11) Cosa delegheresti per avere più tempo?**

**Code alla posta e uffici pubblici 33%**  
 cucinare 1% faccende domestiche 20%  
 fare la spesa 13% fare il tagliando all'auto 26%  
 far fare i compiti ai figli 7% ▶

**UOMINI**

**1) Di quanto tempo libero disponi?**

Molto 2% sufficiente 2% **poco 77%** niente 19%

**2) Come ami passare il tempo libero?**

Da solo 2% **in compagnia di amici 59%**  
 con il partner 39%

**3) Per il tuo tempo libero preferisci?**

Riposo 40% **azione 60%**

**4) A quali attività ricreative ti dedichi di più?**

viaggi 15% sport 12% concerti 6% cinema/teatro 10%  
 web 20% musica 5% **tv 23%** lettura 10%

**5) A quali attività creative ti dedichi di più?**

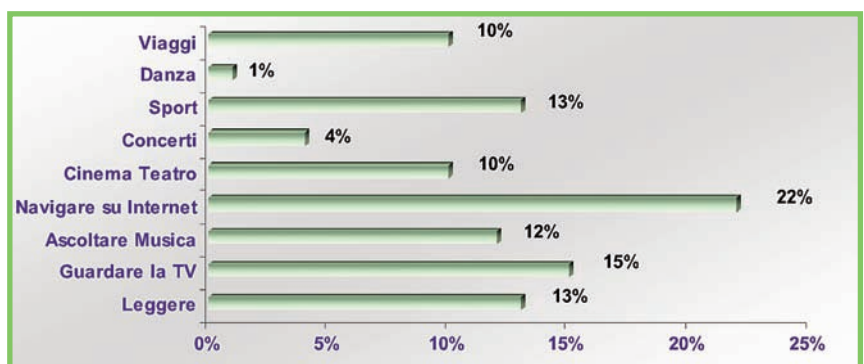
**scrivere 34%** disegnare 22%  
 dipingere 33%  
 suonare/comporre musica 11%

**6) Pratici sport?**

No 40% **solo uno 41%** più di uno 19%

**7) Con quale frequenza fai sport?**

Quotidianamente 14%  
 più volte alla settimana 29%  
 più volte al mese 14%  
**una volta almeno 43%**



Nel Salone degli Specchi della Provincia, si è tenuto il Convegno sul Sistema Socio Assistenziale nelle Demenze e nella SLA. L'evento è stato organizzato dall'Associazione Italiana Sclerosi Laterale Amiotrofica (sez. di Messina e Provincia), dal Lions Club Messina Jonio e dall'Associazione per il supporto e la ricerca per l'Alzheimer e le Demenze, con le collaborazioni del Centro Neurolesi IRCCS Bonino Pulejo di Messina, il Cif, la Federaisf, l'Inais, la Sacra Milizia dei Verdi, il Dipartimento di Neuroscienze del Policlinico Universitario di Messina. L'obiettivo del Convegno, ha nella presentazione, sostenuto il Dott. Giuseppe Caristi – Referente AISLA Sezione di Messina e Presidente A.Ri.A.D., - è quello di fare opinione, fare informazione, fare cultura della presa in carico globale della continuità, dell'assistenza del malato e della famiglia, stimolando la sensibilità, la solidarietà nel rispetto della dignità di chi è meno fortunato.

Interessanti gli interventi preordinati che moderati dai prof.ri Placido Bramanti (Dir. Scientifico IRCCS Neurolesi – Bonino Pulejo Messina ) e Giuseppe Vita (Dir. U.O.C. di Neurologia e Malattie Neuromuscolari A.O.U. Policlinico Universitario di Messina), hanno registrato la presenza di

esperti in vari campi dell'assistenza che hanno offerto il loro contributo nel dare risposte utili per affrontare questo difficile percorso. Tra questi si annoverano il Col. Antonio Alecci (Segretario A.Ri.A.D.), la dott.ssa Concetta Baeli (Dir. Medico ASP Messina e Pres. AVAMT) il prof. Salvatore Castorina (Coordinatore dei consulenti del distretto Lions Clubs 108YB – Area Sanità Privata) e il dott. Francesco Mancuso responsabile del Campus Concettina, la prof.ssa Giuseppa Arrigo (Presidente Lions Club Messina Jonio), il dott.

Corrado De Luca (Dir. Medico, Delegato al coordinamento dell'Area Medico-legale – Dir. Prov. INPS di Messina) che ha precisato come l'invalidità sia necessaria per poter accedere ai farmaci, ai presidi, agli ausili ed a tutto ciò che l'ASP mette a disposizione per la gestione del malato, la dott.ssa Giuseppa D'Uva (Pres. Del Tribunale del Lavoro di Messina) il dott. Guglielmo Labruto (Pres. Arciconfraternita S. Angelo dei Rossi), la dott.ssa Sonia Messina (Ricercatore Dipartimento di Neuroscienze A.O.U. Policlinico Universitario di Messina).

Successivamente ha preso le parole il dott. Giuseppe Ruggeri (Dir. Med. Ref. Inv. Civili ASP 5) il quale, dopo aver stigmatizzato la scarsa attenzione delle istituzioni politiche nei confronti dei soggetti fragili, ha evidenziato che le Commissioni invalidi civili dell'ASP, da poco rinnovate, operano ormai a tappeto con modalità informatica.

Ciò contribuisce a rendere le procedure di riconoscimento più snelle e trasparenti, oltre che a evitare possibili equivoci nell'interpretazione dei verbali di visita. E' tuttavia necessario - ha aggiunto Ruggeri - una collaborazione costante tra i vari attori del processo - medici certificatori, specialisti, medici valutatori - che ponga il paziente al centro degli interventi tesi a garantire un'adeguata assistenza e dignità di vita ai soggetti affetti da queste gravi patologie. Infine, a conclusione dell'evento, gli interventi del dott. Giuseppe Sottile (Dir. U.O.C. di Neurologia – Ospedale Riuniti Papardo-Piemonte), della dott.ssa Paola Zito (Segretaria Provinciale CISL Messina) e di Franco Freni Terranova (Pres. Terza Circostrizione Lions Clubs 108 YB) E' stato altresì ricordato come in Sicilia esistano tre centri di riferimento per la diagnosi e due in Provincia di Messina, quali il Policlinico Universitario di Messina e il Centro della Fondazione Maugeri di Mistretta recentemente accreditata mentre è in fase di imminente attivazione il centro Nemo al Policlinico di Messina. (S.P.) ►

**Scarsa attenzione delle istituzioni politiche nei confronti dei soggetti fragili: serve maggiore collaborazione**

## Demenze e SLA il sistema SOCIO-ASSISTENZIALE



*Un momento del convegno*

## VINCENZO SALPIETRO L'entusiasmo di un giovane

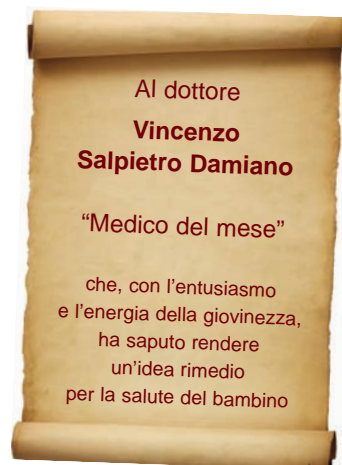


La consegna dell'attestato al giovane Vincenzo Salpietro; sotto con Giacomo Caudo

Il comitato di redazione di "Messina medica" ha deciso di premiare in questo mese l'entusiasmo e il successo di un giovane medico, distintosi particolarmente per un'intuizione

scientifica pediatrica, ora oggetto di approfondimento negli Stati Uniti d'America (vedi approfondimento in basso).

Si tratta di Vincenzo Salpietro Damiano, specializzando in Pediatria al Policlinico Universitario, che ha intuito un'importante causa dell'aumento della pressione cerebrospinale in una rara patologia, poi pubblicata in prestigiose riviste americane. Così ha potuto dare un prezioso contributo alla Scuola di Specializzazione, diretta dalla prof.ssa Teresa Arrigo, e proporre un'innovativa terapia per la malattia. "Medico del mese, che con l'entusiasmo e l'energia della giovinezza, ha saputo rendere un'idea rimedio per la salute del bambino": questa la motivazione dell'attestato. ▶



Al dottore  
**Vincenzo  
Salpietro Damiano**

"Medico del mese"

che, con l'entusiasmo  
e l'energia della giovinezza,  
ha saputo rendere  
un'idea rimedio  
per la salute del bambino

## Da Messina IN USA

Sbarca negli Stati Uniti l'intuizione medico – scientifica del messinese Vincenzo Salpietro, allievo della Scuola di Specializzazione di Pediatria del Policlinico Universitario, diretta dalla prof.ssa Teresa Arrigo. Il giovane ha portato avanti alcune ricerche sull'ipertensione endocranica idiopatica nei bambini, rara patologia di cui non si conosce la causa, associata ad un aumento della pressione del liquido cerebrospinale, condizione che comporta cefalea, disturbi visivi e persino cecità se non diagnosticata e trattata tempestivamente. Tale condizione è conosciuta anche col nome "Pseudotumor Cerebri", perché i sintomi sono simili a un tumore cerebrale, ma in realtà non c'è nulla di organico capace di spiegare l'aumento della pressione intracranica. Salpietro ha individuato sulla scorta di casi clinici, uno squilibrio endocrinologico in alcuni bambini affetti dalla patologia, dovuto all'aumento dell'aldosterone, e ha intuito il ruolo dell'ormone nell'innalzamento della pressione, alla luce di precedenti dati di laboratorio, che identificavano la presenza di specifici recettori per l'aldosterone non solo nel rene, ma anche nell'encefalo.

La ricerca è stata pubblicata su prestigiose riviste scientifiche americane come il Journal of Hypertension e Neuroendocrinology e la scoperta è stata attenzionata da un gruppo di ricercatori americani, guidati da Karl T. Weber, direttore di Medicina Interna dell'Università del Tennessee ed esperto di aldosteronismo di fama mondiale, con oltre 600 pubblicazioni all'attivo su riviste internazionali. Sulla scorta degli studi messinesi, il team ha lavorato su una casistica di pazienti sia adulti che

pediatrici e confermato il ruolo dell'aldosterone nell'ipertensione intracranica, dimostrando l'efficacia per questi pazienti di un farmaco, lo spironolattone, in grado di risolvere sintomi neurologici e prevenire danni visivi, perché agisce sul sistema nervoso e blocca l'azione dell'ormone: una terapia innovativa e mai usata in precedenza per questa malattia.

I risultati preliminari dello studio italo-americano sono stati pubblicati da Weber e Salpietro sul prestigioso American Journal of Medical Sciences, una tra le più antiche riviste scientifiche americane. "I dati acquisiti - commenta Salpietro - sono importanti, ma

sicuramente necessitano di ulteriori studi su casistiche più ampie, alcuni dei quali sono in corso. Sono felice della mia intuizione, in buona parte attribuibile al caso e alla cosiddetta fortuna del principiante, devo ringraziare l'incoraggiamento avuto dai docenti della Scuola di Pediatria, prima su tutti la prof.ssa Arrigo, che hanno dimostrato di credere nella ricerca e nelle idee di un giovane inesperto; e al prof. Weber che da subito ha creduto fortemente nella scoperta, permettendomi di dare evidenze alla mia ipotesi".



(Francesco Trimarchi) ▶



savasta

La Medicina Generale (M.G.) costituisce uno dei pilastri fondamentali su cui si reggono tutti i Sistemi Sanitari Nazionali, come definito dall'OMS fin dal 1978. E oggi, in un periodo di "spending review", ciò risulta ancora più evidente poiché è lo stesso Governo che chiede alla M.G. di contribuire alla deospedalizzazione delle cure ed al rafforzamento dell'assistenza sul territorio.

Pur tuttavia intraprendere il Corso di Formazione Specifica in M.G. (CFSMG) risulta fortemente penalizzante, e quindi poco appetibile tra le diverse offerte formative post-laurea, per un giovane medico in Italia.

Il CFSMG è infatti normato dal D.L. 368/99 e dal DM 7/03/2006 e vi si accede per concorso a numero chiuso come le specializzazioni ospedaliere. La durata è triennale e la frequenza obbligatoria si espleta sia nei reparti ospedalieri che negli ambulatori sul territorio. Il corso è a tempo pieno con incompatibilità ad esercitare persino la libera professione. Agli occhi disattenti di chi non è dentro questo mondo, potrebbe perciò non esserci alcuna differenza con un percorso di specializzazione universitaria. Ma se ad oggi vi è una rigida equiparazione nei doveri, non vi è, sorprendentemente, altrettanto rigore nella equiparazione dei diritti, necessari per un giusto confronto ed una giusta soddisfazione tra le categorie in formazione.

Ai medici in formazione in M.G. non sono infatti ancora garantite le più elementari tutele come malattia e maternità, ed, inoltre, unici nel panorama del percorso formativo post laurea, percepiscono una borsa di studio assoggettata a tassazione fiscale (IRPEF) e contributiva (quota B ENPAM in aggiunta alla quota A che tutti i medici pagano). In diffimità rispetto ai colleghi specializzandi, devono anche stipulare annualmente, con costi a carico personale, un'assicurazione professionale limitata esclusivamente agli orari di frequenza ospedaliera ed ambulatoriali. Non ultima per importanza, la lunga dilazione nella liquidazione delle borse da parte della Regione e delle ASP, che accumulano ritardi su ritardi creando un disagio economico non indifferente.

Per tali motivi è da considerare superficiale e riduttivo ricondurre la valutazione delle proteste dei medici in formazione in M.G. ad un mero confronto economico con gli specializzandi universitari che, pur tuttavia, risulta scandaloso giacché i primi percepiscono una borsa di circa 11.600 euro lordi (occorre sottrarre, IRPEF ed oneri previdenziali) contro i 25.000 euro, praticamente al netto, dei loro colleghi in formazione universitaria.

E' assurdo che in un momento storico in cui si decide di deospedalizzare l'assistenza e riqualificare e potenziare la Medicina del Territorio, ci si debba preoccupare ed occupare di tutelare i propri diritti e denunciare penalizzazioni di tale portata, a discapito del tempo sottratto al proprio percorso formativo, scelto con sacrificio e dedizione, ed alla cura dei cittadini.

E', pertanto, opportuno, che, alla luce delle valutazioni approssimative che sul percorso di formazione in MG vengono spesso dispensate, continui l'opera di sensibilizzazione ed informazione dell'Ordine, dei colleghi e dei cittadini sui problemi del CFSMG, che è già iniziata con la protesta dei "100 giorni di lotta".

I primi risultati si cominciano a vedere e, mentre andiamo in stampa, si discutono in commissione Igiene e Sanità due emendamenti al Ddl 2935 (il cosiddetto Ddl Fazio ora ribattezzato "Balduzzi bis") per garantire pari dignità, tutele e retribuzioni ai medici dei corsi di medicina generale equiparandoli ai loro colleghi delle altre specializzazioni.

"Siamo soddisfatti che la proposta originaria della Fimmg sia stata raccolta in questi emendamenti - ha commentato il vice segretario nazionale Silvestro Scotti - come Sindacato siamo disponibili a dare il nostro contributo per l'attuazione di questo percorso che porti la formazione in medicina generale ad avere lo stesso trattamento economico della specialistica e ci aspettiamo, nel caso della loro duplice approvazione, che le Regioni nell'atto di indirizzo per il rinnovo dell'ACN, si propongano coerentemente a questi obiettivi di equità formativa e retributiva".

"Gli emendamenti vanno nella direzione di individuare attività compatibili professionalizzanti da integrare a pieno titolo nel percorso formativo - ha detto Giulia Zonno, vice coordinatore nazionale di Fimmg Formazione - attività per le quali sarà prevista una remunerazione aggiuntiva che permetterebbe ai medici in formazione specifica in medicina generale di avere un trattamento economico complessivo almeno pari a quello dei colleghi in formazione specialistica, consentendo già durante il triennio formativo, con modalità da definire, un primo accesso alla professione".

Siamo sulla buona strada ma l'impegno dei 'corsisti' deve continuare per tenere accesi i riflettori sulla problematica e per evitare il vero rischio che è quello che, per l'indifferenza di tutti, sempre meno giovani medici scelgano di intraprendere o completare questo affascinante "percorso ad ostacoli", unico, nel suo genere, nel panorama formativo generale. ►

Non solo doveri...  
cento giorni di lotta  
per sensibilizzare  
istituzioni,  
professione  
e cittadini

## Equiparazione dei diritti per i GIOVANI MMG



Presupposto  
impositivo,  
orientamento  
giurisprudenziale  
e news sui disegni  
di legge 2013

**Pubblichiamo per interno la lettera inviata dal presidente nazionale CAO Giuseppe Renzo alle Commissioni provinciali.**

*Cari Presidenti,*

*con la presente nota si vuole cercare di delineare il campo di applicazione dell'IRAP relativamente all'attività odontoiatrica, che è stato in questi anni controverso e di difficile applicazione e continua a destare qualche perplessità interpretativa.*

*Si sottolinea comunque che non vi è alcun dubbio che la valutazione della assoggettabilità all'IRAP del reddito dei professionisti e in particolare degli odontoatri necessiti di una distinzione caso per caso.*

*Si dovrà innanzitutto chiarire in prima analisi cosa si intenda per autonoma organizzazione*

*a cui è direttamente riconducibile il presupposto impositivo dell'IRAP. In seconda analisi si dovrà verificarne il campo di applicazione e specificatamente se il presupposto impositivo*

## IRAP per gli odontoatri orientamenti GIURISPRUDENZIALI e NOVITA'

*trovi applicazione solo agli odontoatri titolari di studio o partecipanti a studi associati o anche agli odontoatri che percepiscono un compenso per le attività svolte all'interno di strutture da altri organizzate.*

*E' bene subito chiarire che l'assoggettamento all'Irap si fonda su due cardini principali: lo svolgimento abituale di un'attività autonoma diretta allo scambio di beni e servizi, purché organizzata, ed in secondo luogo la sussistenza di un'autonoma organizzazione. L'autonoma organizzazione consiste di fatto nell'esistenza di investimenti di capitale e lavoro con apporto di prestazioni di terzi (dipendenti o collaboratori) che sotto il diretto coordinamento dell'imprenditore o del professionista consentono di raggiungere un incremento di fatturato rispetto a quanto riuscirebbe a raggiungere l'imprenditore o il professionista da solo.*

*In particolare si rileva che la Corte Suprema di Cassazione – Sezione Sesta Civile – con Sentenza n. 5320 del 3 aprile 2012 è tornata ad esprimersi sul concetto di autonoma organizzazione e correlativamente sui limiti al rimborso IRAP, ribadendo che "in tema di IRAP l'esercizio per professione abituale, ancorché non esclusiva, di attività di lavoro autonomo diversa dall'impresa commerciale costituisce, secondo l'interpretazione costituzionalmente orientata fornita dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 156 del 2001, presupposto dell'imposta soltanto qualora si tratti di attività autonomamente organizzata. Il requisito dell'autonoma organizzazione, il cui accertamento spetta al giudice di merito ed è insindacabile in sede di legittimità se congruamente motivato, ricorre quando il contribuente che eserciti attività di lavoro autonomo: a) sia, sotto qualsiasi forma, il responsabile dell'organizzazione, e non sia quindi inserito in strutture organizzative riferibili ad altrui responsabilità ed interesse; b) impieghi beni strumentali eccedenti le quantità che, secondo l'"id quod plerumque accidit, costituiscono nell'attualità il minimo indispensabile per l'esercizio dell'attività anche in assenza di organizzazione, oppure si avvalga in modo non occasionale di lavoro altrui. Costituisce onere del contribuente che chieda il rimborso dell'imposta asseritamente non dovuta dare la prova dell'assenza delle predette condizioni".*

*Pertanto il presupposto impositivo dell'IRAP troverebbe applicazione solamente al titolare dello studio odontoiatrico o al partecipante allo studio associato quando sia presente il presupposto dell'autonoma organizzazione dell'attività professionale come definito dalla sentenza della Corte Suprema di Cassazione n. 5320/12 sopraccitata e quindi tutte le volte nelle quali l'odontoiatra si trovi nelle seguenti condizioni:*

- 1) Sia il titolare dello studio professionale o meglio il responsabile dell'organizzazione o partecipante allo studio associato;*
- 2) Si avvalga in modo non occasionale del lavoro di terzi (collaboratori e dipendenti);*
- 3) Si avvalga di beni strumentali significativi (impianti, mobilio ecc).*

*La Corte di Cassazione ha inoltre chiarito con sentenza n. 9692 del 2012 che non sono soggetti ad IRAP i proventi che un lavoratore autonomo percepisca come compenso per le attività svolte all'interno di una struttura da altri organizzata.*



Giuseppe Renzo

Pertanto sulla base di tale orientamento giurisprudenziale si dovrebbe ritenere che gli odontoiatri collaboratori che prestano la propria attività in strutture sanitarie gestite da terzi siano esenti dall'IRAP.

Si rileva invece che l'esercizio in forma associata dell'attività odontoiatrica rientra tra i casi per i quali l'orientamento consolidato della Corte Suprema di Cassazione ritiene che "l'automa organizzazione" sia sempre sussistente sulla base della considerazione che la struttura dello studio associato rechi fisiologicamente vantaggi di tipo organizzativo al professionista. La Corte Suprema di Cassazione ha sancito che gli elementi costitutivi dell'organizzazione di cui fruisce il professionista inserito nello studio associato, anche se svolga una distinta e separata attività professionale diversa da quella svolta in forma associata, siano sempre sufficienti a far presumere un incremento della sua capacità produttiva. Ciò non toglie che il professionista associato al fine di essere esonerato dal pagamento dell'imposta potrebbe cercare di dimostrare, fornendo idonee prove, il difetto dell'autonoma organizzazione e dei relativi vantaggi presunti.

In questo quadro si inserisce l'attività parlamentare di questi giorni che ha visto l'approvazione di due emendamenti (All. n. 1) in materia di IRAP all'interno del disegno di legge di stabilità e del disegno di legge recante la delega fiscale.

Per quanto concerne la Legge di stabilità 2013, approvata in prima lettura dalla Camera dei Deputati, si prevede che a decorrere dall'anno 2014 sia istituito un fondo finalizzato ad escludere dall'ambito di applicazione dell'IRAP le persone fisiche che svolgano una attività di impresa o di lavoro autonomo a fronte di due requisiti:

Il mancato impiego di lavoratori dipendenti o assimilati a questi;

L'impiego anche mediante locazione di beni strumentali il cui ammontare massimo sia determinato con decreto del Ministero dell'Economia e Finanze.

La novità è di particolare rilevanza perché l'esclusione dei professionisti dall'IRAP viene di fatto definita con il decreto sopraccitato che determinerà il valore dei beni strumentali che danno diritto all'esenzione.

E' bene però chiarire che tale normativa, se pur approvata definitivamente, non entrerà in vigore nel breve termine e bisognerà peraltro verificare quali siano gli effetti pratici di tali modifiche.

Si rileva comunque che, allo stato attuale, in attesa della nuova normativa, qualora il professionista odontoiatra ritenga di rientrare nelle condizioni di esenzione al presupposto impositivo dell'IRAP e quindi ritenga di non effettuare il relativo versamento, l'onere della prova che l'IRAP sia dovuta spetterà all'Agenzia dell'Entrate che dovrà dimostrare che l'odontoiatra si avvale di autonoma organizzazione.

Ciò detto, considerata la delicatezza della materia che ha un carattere di generalità e visti i relativi dubbi interpretativi della stessa, sarebbe opportuno verificare caso per caso le varie situazioni operative, eventualmente con l'ausilio di consulenti fiscali, onde evitate possibili sanzioni.

Infine l'art. 4, comma 2, del disegno di legge concernente "Delega al Governo recante disposizioni per un sistema fiscale più equo, trasparente e orientato alla crescita" – Atto Senato 3519-A, già approvato in prima lettura dalla Camera dei Deputati, prevede che nell'ambito dell'esercizio della delega fiscale venga affidato al Governo il compito di chiarire la definizione di autonoma organizzazione, adeguandola ai più consolidati principi desumibili dalla fonte giurisprudenziale, ai fini dell'assoggettabilità dei professionisti e dei piccoli imprenditori all'IRAP (All. n. 2).



## Focus su GENETICA immunologia e pediatria



*Carmelo Salpietro;  
il Palacongressi  
gremio di medici*

Si sono conclusi al Centro Congressi del Policlinico i lavori del XII Meeting di Genetica, Immunologia e Pediatria Traslazionale organizzato dal prof. Carmelo Salpietro, direttore dell'UOC di Genetica e Immunologia Pediatrica e della Scuola di Specializzazione in Genetica Medica.

Alla cerimonia inaugurale sono intervenuti, tra gli altri, il Rettore Franco Tomasello, il direttore generale dell'AOU Policlinico Giuseppe Pecoraro, il presidente della Società Italiana di Pediatria Giovanni Corsello, il past president della Società Italiana di Ricerca Pediatrica Armido Rubino, il delegato italiano della Pediatric Academy of Genetics, Immunology and Allergy Mario La Rosa, i presidenti dei collegi dei professori ordinari di Pediatria e Genetica Medica Giuseppe Saggese e Giuseppe Novelli, il presidente dell'Ordine dei Medici Giacomo Caudò. Nel corso della cerimonia è stata consegnata una targa di riconoscenza al prof. Armido Rubino di Napoli, illustre maestro della Pediatria nazionale ed internazionale, e presentato un nuovo trattato di Pneumologia Pediatrica curato dai professori La Rosa (Catania), Salpietro (Messina), Miraglia (Catania), Marseglia (Napoli), Marseglia (Pavia), Ciprandi (Genova) i cui proventi saranno devoluti alla associazione italiana dei pazienti

con fibrosi cistica.

Nella prima giornata del Convegno, che ha registrato oltre 350 presenze, sono state esposte 30 comunicazioni e commentati 130 poster di giovani ricercatori siciliani, calabresi e di altre sedi (Milano, Brescia...) relativi a ricerche pubblicate recentemente o

in press su riviste nazionali ed internazionali

accreditate. Gli abstracts delle comunicazioni e dei poster saranno pubblicati sulla RIGIP, la Rivista di Genetica e Immunologia Pediatrica consultabile on line. Tema dominante del convegno è stata la traslazione delle più recenti acquisizioni scientifiche internazionali nella pratica clinica quotidiana in tema di Infezioni e febbri ricorrenti dei bambini, malattie genetiche, allergiche, immunologiche, neurologiche, endocrinologiche. Le relazioni di prestigiosi maestri nazionali della Pediatria e della Genetica hanno suscitato un vivace dibattito che ha entusiasticamente coinvolto anche i giovani ricercatori. Di particolare interesse le tematiche della ricerca genetica degli ultimi anni che consentono una diagnosi molecolare di molte patologie rare e la predizione del rischio genetico nelle famiglie. Suggestive le nuove acquisizioni tra la interazione dei geni dell'uomo, i geni dei microorganismi e particolari sollecitazioni ambientali (dieta, sostanze tossiche ecc), da cui dipendono l'omeostasi e quindi la salute e la disregolazione immunocitochimica e quindi le malattie del bambino e dell'adulto. ►



## La Medicina tra aforismi massime e pensieri

*a cura di Vittorio Nicita Mauro*

Ricordatevi che la persona sola invecchia innanzi tempo, ricordatevi che i dispiaceri, le angosce sono i migliori alleati di una vecchiaia precoce e piena di dolori, perché la solitudine e i dispiaceri sono un veleno sottile che entra nelle ossa e toglie il desiderio di vivere.

*Scuola Medica di Asclepio, IV sec. a.C.*

L'uomo passa la metà della sua vita a rovinarsi la salute e la seconda metà alla ricerca di guarire.

*Leonardo da Vinci, pittore e scienziato, 1452-1519*

Il lavoro di medico attira per il lato umano, ma essendo fatto di scienza, attira i giovani anche per la sete di esplorazione che è in tutti loro e che, a patto di volerlo fermamente, potrà restare accesa per tutta la vita.

*Umberto Veronesi, oncologo ►*



Sono due quest'anno i vincitori delle Borse di Studio della Fondazione Carrozza San Leonardo Pollicino, consueto appuntamento della Città per aiutare la ricerca scientifica, con particolare riferimento all'oncologia. Alessandro Ilacqua (progetto "Sessualità e fertilità in pazienti affetti da tumore testicolare" e Giuseppina Rita Ricciardi ("Caratterizzazione biomolecolare dei tumori mammari triple negative") si sono laureati in medicina con il massimo dei voti e la lode e sono stati valutati brillantemente dalla Commissione giudicatrice, presieduta dall'avv. Aurelio Wrzy, presidente della Fondazione, e composta dall'ex preside della Facoltà medica Emanuele Scribano, dall'endocrinologo e prorettore Francesco Trimarchi, dall'oncologo Giuseppe Altavilla e dal radiologo Giorgio Ascenti.

Alla cerimonia di consegna, presieduta dal rettore Francesco Tomasello nell'Aula Magna del Rettorato, hanno preso parte numerosi ospiti e autorità, fra cui il presidente dell'Ordine dei Medici Giacomo Caudo. A consegnare i due assegni ai giovani ricercatori il neoprefetto di Messina Stefano Trotta e l'ex assessore regionale alla Salute Massimo Russo.

Le borse consistono in somme in denaro nell'ambito delle finalità della Fondazione, volute a sostegno dell'attività di ricerca e nel ricordo dell'avv. Francesco Pollicino, noto professionista messinese, la cui vita fu caratterizzata da rigore morale e semplicità al pari della moglie Michelina Carrozza di San Leonardo. Due personalità di valore, animate da profonda generosità; una coppia stimata che non avendo avuto figli ha destinato il cospicuo patrimonio a finalità scientifiche.

La Fondazione, portata avanti per diversi lustri dal compianto avv. Giuseppe Wrzy, padre di Aurelio ed esecutore testamentario dell'avv. Pollicino, anche per questa via offre un'opportunità in più per evitare la "fuga di cervelli" da Messina e agevolare chi, specializzato all'estero, medita di rientrare e proseguire nella sua città la carriera. Del Consiglio d'Amministrazione, oltre al presidente Wrzy, fanno parte il rettore Tomasello, il dott. Antonio Contarino (nominato dal Prefetto), la dott.ssa Paola Campo (nominata dal Presidente del Tribunale), il prof. Pierangelo Grimaudo (docente universitario di diritto pubblico, nominato dalla Regione).

(Cinzia Chirieleison) ►

*Il pubblico della cerimonia; sopra, Trotta, Russo e Wrzy consegnano le Borse a Ilacqua e Ricciardi; in alto, Scribano, Wrzy, Tomasello e Trimarchi*

## Borse CARROZZA-POLLICINO per la ricerca ONCOLOGICA



# LASER in ODONTOIATRIA ecco le novità

Procedure e rischi nell'utilizzo dei laser medicali, il loro utilizzo in endodonzia, pedodonzia e odontoiatria conservativa e l'evoluzione nell'odontostomatologia sono alcuni degli argomenti trattati in occasione del convegno dal titolo "Laser terapia in Odontoiatria" nell'auditorium dell'Ordine dei Medici.



Una mattinata che ha visto il susseguirsi di relazioni e si è conclusa con un'esecuzione diretta da parte dei partecipanti di attività pratiche e tecniche.

L'evento, con l'accREDITAMENTO all'Ordine dei Medici di Messina, e che ha avuto

assegnati 6 crediti formativi, è stata un'occasione utile per fare il punto della situazione e accendere i riflettori sui passi in avanti della tecnologia odontoiatrica, evendenziarne criticità e prospettive. Dopo i saluti del presidente dell'Ordine dei Medici Giacomo Caudo, del presidente della provinciale Commissione odontoiatri Giuseppe Lo Giudice e del presidente provinciale dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani Francesco Freni Terranova, si sono confrontati sui diversi aspetti della laserterapia gli esperti Luisa Lentini, Gabriele Cervino, Marco Cicciù, Giovanni Matarese, Claudia Napoli (tutti di Messina), Silvio Di Nezza (di Roma). L'incontro, accreditato con 6 ecm e patrocinato dall'Ordine insieme con la sezione



*Alcuni momenti del corso ecm; a destra Gaetano Iannello, Filippo Zagami e Francesco Freni Terranova*

messinese dell'ANDI, è stato moderato dal consigliere Commissione Odontoiatri Gaetano Iannello. Una sala gremita di gente particolarmente attenta e interessata all'argomento di strettissima attualità.

(Cinzia Chirieleison) ►



## Premio ORIONE a due medici

Il 30 novembre presso il Salone degli Specchi della Provincia Regionale di Messina, si è svolta la cerimonia di consegna del Premio Orione 2012. Tra i premiati, quest'anno, il dott. Francesco Romeo (medico chirurgo, Responsabile dell'Ambulatorio per il Trattamento delle ferite difficili e del piede diabetico della struttura complessa di chirurgia plastica dell'azienda ospedaliera Papardo di Messina) e il prof. Francesco Galletti (Direttore dell'Unità operativa complessa di Otorinolaringoiatria dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Messina e Direttore del Dipartimento di chirurgia specialistica). La manifestazione, promossa dall'Associazione Messina web.eu presieduta da Rosario Fodale con il patrocinio del Comune, della Provincia è stata insignita della medaglia del Presidente della Repubblica. ►



*Francesco Romeo e Francesco Galletti*





Si è tenuto a Messina il Convegno dal titolo: "La calcolosi urinaria, diagnosi, prevenzione e terapia" promosso dalla Associazione Urologi Extraospedalieri Mediterranei (AUrEM) e avente come responsabile scientifico il Dr. Gaetano Messina.

Rivolto ai Medici di Medicina Generale, a Colleghi di altre branche oltre che a quelli che si occupano dell'organizzazione dei Servizi Sanitari di Base ha visto la presenza di un uditorio numeroso e interessato agli argomenti trattati, con molti interventi e domande ai relatori.

Il programma scientifico del Convegno, suddiviso in diverse sessioni, ha coinvolto nelle sue relazioni le diverse professionalità del settore a tutti i



livelli: Medici di Medicina Generale, Specialisti Ambulatoriali Urologi, Urologi Ospedalieri, Universitari e dell'Ospedalità Privata che prestano il loro servizio nel territorio messinese. Ciò è stato molto apprezzato da tutti e, in particolare, dal Presidente dell'Ordine dei Medici di Messina, Dr. Giacomo Caudo, che avuto parole di elogio per tale iniziativa.

Particolare interesse hanno suscitato gli interventi relativi alla diagnostica per immagine, sia quella ecografica che radiologica, a cui è seguito un dibattito circa il loro utilizzo nel paziente con colica renale. Molto seguite sono state anche la tavola rotonda, incentrata sulla gestione integrata del paziente litiasico durante la quale le figure del Medico di Medicina Generale, l'Urologo Specialista Ambulatoriale e l'Urologo Ospedaliero si sono confrontati circa le varie strategie adottate, e la sessione relativa alla terapia della calcolosi con utilizzo di metodiche come l'ESWL, la PCNL, l'ureterolitotrixxia e la RIRS.

In occasione della tavola rotonda sono, inoltre, emerse le criticità di gestione del paziente legate all'organizzazione delle nostre strutture sanitarie e si è sottolineato che, in atto, non esiste una gestione integrata del paziente affetto da questa patologia e da parte di alcuni Colleghi si è auspicato che l'intera classe medica e le società scientifiche si facciano portavoce di queste esigenze suggerendo alle Istituzioni preposte i mezzi per risolverle. ►



*Alcuni momenti del convegno;  
in alto Gaetano Messina  
e Giacomo Caudo*



**La casa di cura Villa Salus ha promosso un focus sull'iter diagnostico-terapeutico e sugli interventi**

Si è tenuto presso l'Hotel Liberty di Messina, un convegno sul tema "La Patologia Tiroidea: Attualità Chirurgiche", promosso dalla casa di cura Villa Salus e rientra nell'ambito degli incontri scientifici che la struttura organizza con cadenza periodica come momento di aggiornamento e confronto per la comunità medica cittadina. Nel corso dei lavori, aperti dal presidente dell'Ordine dei medici, dott. Giacomo Caudo e moderati dal dott. Filippo Meduri, il tema delle patologie tiroidea è stato affrontato con approccio multidisciplinare, focalizzando in particolare l'attenzione sulle più corrette modalità di gestione dell'iter diagnostico-terapeutico, fino alla esecuzione della procedura chirurgica.



## Chirurgia della TIROIDE approccio multidisciplinare



*Il tavolo dei relatori:  
sopra Pietro Nania*

In tema di approccio chirurgico, il dott. Pietro Nania – responsabile della sezione di Chirurgia generale e Oncologica 2 della Villa Salus e promotore dell'evento – si è soffermato sull'uso degli ultrasuoni in chirurgia tiroidea, evidenziandone implicazioni e benefici. Sulla base della presentazione di un'ampia casistica, Nania ha illustrato come l'impiego di tale tecnologia nell'ambito della procedura chirurgica di asportazione della tiroide, consenta interventi più rapidi, condotti in campo pressoché esangue, con minore traumatismo dei tessuti, incisioni più piccole e minore impatto sul piano estetico. Sono intervenuti nell'ambito dei lavori: il prof. Giuseppe Sobbrino, specialista endocrinologo, che con puntuali riferimenti ha spiegato quali siano le indicazioni al trattamento medico o chirurgico delle varie patologie tiroidee; la dott.ssa Giovanna Pettinato, che ha documentato l'importanza dell'ecografia nella diagnosi della patologia nodulare e non, il dott. Antonino Vadalà, che ha relazionato sul ruolo della Medicina Nucleare in campo tiroideo, sia con riferimento alla fase diagnostica scintigrafica che quella curativa con lo iodio radioattivo, il dott. Pietro Scigliitano, che ha evidenziato con ampi riferimenti iconografici l'importanza dell'ago aspirato nella patologia nodulare ed il prof. Giuseppe Vermiglio che, nel suo ruolo di anatomo-patologo, ha presentato un vasto repertorio di quadri cito ed istopatologici analizzati nel corso della sua esperienza in Villa Salus. Il convegno si è concluso con un lungo e partecipato dibattito che ha coinvolto tutti i professionisti presenti in sala.

## GUARIGIONI INSPIEGATE

convegno il 12 gennaio

Si svolgerà sabato 12 gennaio alle ore 17 nell'Aula Magna dell'Università degli studi di Messina il convegno dal titolo "Le guarigioni inspiegate alla luce delle attuali conoscenze scientifiche: bioetica, teologia e medicina in dialogo", promosso dall'Accademia Peloritana dei Pericolanti Classe di Scienze Medico Biologiche, presieduta dal rettore prof. Francesco Tomasello, e dall'Ordine di Malta delegazione di Messina, diretta dal prof. Giuseppe Romeo. Dopo i saluti di apertura, l'incontro sarà moderato dal prof. Francesco Trimarchi, ordinario di endocrinologia e prorettore. Tra i relatori: Marianna Gensabella, ordinario di bioetica e componente del Comitato nazionale di bioetica; prof. don Giuseppe Cassaro, docente di teologia dogmatica e vice preside dell'Istituto Teologico San Tommaso; Alessandro De Francis, presidente del Bureau des Constatation Médicale di Lourdes e dell'Associazione medica internazionale N.S. di Lourdes. Gli interventi conclusivi sono affidati al rettore Tomasello e all'arcivescovo di Messina, mons. Calogero La Piana.

L'evento ha il patrocinio di: Università, Gran Priorato di Napoli e Sicilia del Sovrano Ordine di Malta, Ordine dei Medici, Istituto teologico San Tommaso, Associazione medici cattolici italiani e Unitalsi Sezione Sicilia Orientale. Per info: segreteria organizzativa dott.ssa Letizia Gambino [gambino@unime.it](mailto:gambino@unime.it) e sig.ra Maria Ricupito [mricupito@unime.it](mailto:mricupito@unime.it) - tel 090.6768990.

(Cinzia Chirieleison) ▶

# CONVENZIONE RISERVATA AGLI ISCRITTI



Ordine provinciale dei  
Medici Chirurghi e degli  
Odontoiatri di Messina

L' Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Messina ha stipulato in data **13 Novembre 2012** una convenzione con la **CN Broker** per mettere a disposizione dei propri iscritti un servizio di consulenza gratuita su coperture assicurative a condizioni e costi competitivi;

## CN Broker mette a disposizione dell'Ordine e dei propri iscritti

### ➤ **Analisi dei rischi**

Valutazione e conoscenza attraverso un'attività di Risk Management

### ➤ **Esame delle Polizze**

Attività di analisi delle polizze in corso e definizione di nuovi programmi assicurativi

### ➤ **Individuazione dei partner assicurativi**

Attività di individuazione delle Compagnie idonee ad assumere il rischio

### ➤ **Analisi economica**

Attività di analisi delle proposte economiche delle Compagnie scelte

### ➤ **Gestione delle polizze**

Gestione delle polizze nuove ed in corso

### ➤ **Gestione dei sinistri**

Un team dedicato e specializzato nell'attività di assistenza su eventuali sinistri supportato da Legali, Periti, Consulenti Medici

### ➤ **Attività di verifica**

Verifica, confronto e costante aggiornamento delle coperture assicurative

## Garanzie assicurative oggetto dell'accordo

- **Polizza Responsabilità Civile Professionale**
- **Polizza Tutela Legale**
- **Polizza All Risk Studio e Ufficio**
- **Polizza Infortuni**
- **Polizza Sanitaria**
- **Polizza Abitazione ( compreso garanzia terremoto )**
- **Polizza RC Auto e garanzie accessorie**
- **Polizza Fondo Pensione**
- **Polizza Vita puro rischio**

Per informazioni, manda una richiesta di contatto a: [medicimessina@cnbroker.it](mailto:medicimessina@cnbroker.it)



L'Istituto Clinico Polispecialistico COT di Messina, ormai da anni, è centro di eccellenza anche per l'assistenza e la riabilitazione dei pazienti affetti da patologia cardiologica e post-cardiochirurgica. Due dei cinque pazienti siciliani (duecento in Italia) sottoposti all'innovativo impianto L. Vad (left ventricular assist device) vengono assistiti, nel loro difficile percorso riabilitativo, da specialisti dalla sezione cardiologica dell'U.F. di riabilitazione. Abbiamo incontrato i dottori Roland Herberg e Roberto Caruso, specialisti dell'equipe coordinata dal prof. Domenico Fugazzotto.

## Scompenso cardiaco refrattario NUOVE FRONTIERE



L'Istituto COT  
Cure Ortopediche  
Traumatologiche

### Parliamo di pazienti con un cuore artificiale?

Una premessa: la pandemia dello scompenso cardiaco è al giorno d'oggi faticosamente contrastata con ogni mezzo: terapia medica, cardiologia interventistica, cardiocirurgia, terapia elettrica con resin-

cronizzazione ventricolare, fino ad arrivare al trapianto cardiaco, se necessario. Quest'ultimo rimane una soluzione terapeutica per pochi, a causa della enorme sproporzione tra domanda e offerta di organi donati. Per far fronte all'esigenza di dover fornire alternative valide a quei pazienti che per caratteristiche cliniche non potranno usufruire del trapianto cardiaco, e per poter traghettare all'intervento i pazienti in lista, da diversi anni si è sviluppata una ricerca tecnologica mirata alla elaborazione dei cosiddetti "cuori artificiali". Un 'device' costituito da una pompa a flusso pulsato o continuo che assiste il ventricolo sinistro o entrambi i ventricoli, non più in grado di adempiere alla loro funzione in modo autonomo.

Negli ultimi anni in Europa vi è stata un'impennata nell'impianto di questi sistemi di assistenza ventricolare. I più utilizzati sono le assistenze monoventricolari sinistre a flusso continuo costituite da una turbina ubicata all'interno del torace del paziente, ancorata all'apice del ventricolo sinistro che aspira sangue dal ventricolo stesso e lo immette tramite un collettore direttamente in aorta implementando pertanto la portata cardiaca.

Questi sistemi sono regolati da un 'controller' e vengono alimentati a batterie, entrambi alloggiati esternamente al paziente e collegati per mezzo di un cavo che fuoriesce dall'addome o dalla loggia mastoidea retro auricolare. L'intero sistema è assolutamente dipendente dal controller e dall'alimentazione esterna e non ha autonomia in caso di sconnessione del cavo di alimentazione con la batteria/controller.

### Dove si eseguono questo tipo di impianti?

Ci sono pochissimi centri selezionati di cardiocirurgia e tra questi l'ospedale Molinette di Torino. In Italia gli L-VAD (Left Ventricular Assist Device) più usati sono fondamentalmente tre modelli (Jarvik 2000, INCOR, Heart Mate II). Gli impianti effettuati sul territorio italiano sono ad oggi circa 200 e vengono eseguiti in centri selezionati di cardiocirurgia. Dopo il periodo post-operatorio, i pazienti vengono trattenuti in ambiente ospedaliero fino a stabilità clinica ottenuta.

### E dopo?

Entriamo in gioco noi: la nostra riabilitazione cardiologica funziona da tempo a pieno regime. La degenza successiva alle diverse attività cardochirurgiche viene protratta in ambiente riabilitativo. In modo particolare, dopo questo peculiare intervento di impianto, durante il ricovero riabilitativo, si potranno anche calibrare le terapie e formare il paziente ed i 'care-giver' all'utilizzo del sistema VAD anche a domicilio. Dovendo essere gestite da operatori laici quali pazienti o parenti, questi sistemi sono volutamente semplici e maneggevoli, purchè vi sia la corretta informazione sulle norme di utilizzo.

Al momento della dimissione i pazienti sono per lo più autonomi, assumono spesso ancora le abituali terapie mediche per lo scompenso quali ACE-inibitori, diuretici, e beta-bloccanti, oltre alla terapia anticoagulante spesso associata alla terapia antiaggregante indispensabile per evitare la formazione di trombi che impedirebbero il corretto funzionamento del VAD.

I pazienti portatori di assistenza ventricolare, al momento della dimissione rimangono soggetti ad alto rischio di eventi morbosi, quali recidive di scompenso e, per le problematiche inerenti la coagulazione, eventi ischemici o emorragici



cerebrali o gastrointestinali, eventi ischemici cardiaci, aritmie, infezioni ecc. Per tale motivo è opportuno seguire tali pazienti nel tempo con grande attenzione.

#### In cosa consiste il vostro apporto?

Presso l'Istituto COT attualmente stiamo gestendo il periodo riabilitativo cardiologico di due pazienti siciliani sottoposti recentemente ad impianto di LVAD, che tre volte a settimana si recano in regime di day-hospital presso i nostri ambulatori e la nostra palestra ad effettuare sotto telemetria e sotto gli occhi attenti dei medici e dei fisioterapisti training fisico individualizzato in base ai risultati maturati ai test funzionali e diagnostici eseguiti (Test cardiopolmonare, Ecocardiogramma Color-Doppler, elettrocardiogramma, impedenzometria, ematochimici) ottenendo buoni risultati oggettivi e soggettivi.

Il nostro scopo è quello di proporci come punto di riferimento territoriale rivolto a tutti i pazienti che, non necessitando più di dover percorrere lunghi tragitti, possono trovare già sul proprio territorio quelle strutture di eccellenza di cui hanno bisogno e diritto, anche in riferimento a particolari attività riabilitative di alta specializzazione. ►



## COT e la riabilitazione CARDIOLOGICA

La letteratura scientifica ha dimostrato che l'esercizio fisico riduce la mortalità sia nei soggetti sani sia in quelli affetti dalle varie patologie che epidemiologicamente appaiono più rilevanti, quali le malattie cardiovascolari (cardiopatie ischemiche, scompenso cardiaco, arteriopatia obliterante), la broncopatia cronica ostruttiva e negli ultimi anni, anche in ambito oncologico, almeno per quanto riguarda la qualità di vita. Inoltre le linee guida internazionali delle suddette malattie pongono il training fisico in classe di raccomandazione 1A, e cioè alla stessa stregua dei farmaci più efficaci.

Appare chiaro che, specie in alcune fasi delle malattie cardiovascolari, il training fisico deve essere prescritto da personale particolarmente formato con orientamento fisiopatologico, e deve essere individualizzato attraverso uno studio accurato della tolleranza allo sforzo attraverso test strumentali accurati (il gold standard è il test cardiopolmonare), ed inoltre deve essere praticato in presenza di personale addestrato ed in ambiente sicuro. Proprio per questo i reparti di riabilitazione cardiologica, così come quello di COT, devono essere plurispecialistici dal punto di vista medico e avere terapisti della riabilitazione con specifiche competenze cardiologiche e di fisiologia dell'esercizio. ►



**“Camminare dietro le tracce” lasciate dai “trek”, cioè i carri: ecco tutte le informazioni**

Trekking è una parola di origine boera e sta a significare “camminare dietro le tracce” lasciate dai carri (trek) trascinati dai buoi; oggi questa parola è entrata nel linguaggio comune e sta a significare la voglia e la passione di chi, giovani e adulti, utilizza il tempo libero per andare per sentieri, boschi, mulattiere, fiumi e alla scoperta di piccoli borghi di pianura e di montagna. Le attività sono molteplici e vanno da itinerari immersi nella natura che non presentano nessun tipo di difficoltà fino ad arrivare a percorsi estremi adatti ad escursionisti esperti. Il tema di fondo di questi appassionati è rappresentato dall'amore e dal rispetto della natura e il fondersi in questa sinfonia di colori, suoni e odori da il senso di una dimensione più umana del loro vivere. L'escursionista ha un suo codice che lo contraddistingue dal gitante domenicale; la filosofia che lo guida è quella di ridurre al minimo l'impatto ambientale “ Leave No Trace ” (Non lasciare

## Trekking e...dintorni

traccia) e per integrarsi con la natura, riduce al minimo i rumori, non lascia rifiuti, non disturba gli animali, non manomette la segnaletica e adotta particolari attenzioni all'accensione e allo spegnimento del fuoco in luoghi consentiti. Il trekking è considerato da taluni una pratica sportiva in ambiente naturale e numerosi studi clinici hanno dimostrato che è in grado di promuovere la salute umana: infatti l'escursionismo risulta una attività fisica a bassa o moderata intensità quando questa si sviluppa in una camminata che varia da 4 a 11 ore. Il dispendio energetico è notevole e nella maggioranza dei casi, è più alta dell'apporto energetico consumato durante l'attività, quindi, è una pratica che comporta un bilancio energetico negativo, la cui entità dipende dalla difficoltà del percorso (intensità, durata e grado di irregolarità del terreno). Il bilancio energetico negativo e l'elevato consumo di grassi durante le escursioni hanno un effetto riducente sulla massa corporea e sul grasso corporeo. Un recente studio dell'Università Medica di Innsbruck ha confermato che natura ed escursioni sono fonte di armonia interiore, tranquillità d'animo e salute specialmente per cittadini stressati alla ricerca di un equilibrio interiore. Dalle nostre parti dove la natura si caratterizza per la sua incredibile poliedricità passando dalla maestosità dell'Etna ai lussureggianti boschi dei Nebrodi, dai mille sentieri dei nostri Peloritani al lavoro incessante delle acque nelle cave dei monti Iblei, dal vegetazione mediterranea dei rilievi delle isole Eolie alle Fiumare Calabre che nascono dal Parco dell'Aspromonte, diverse sono le associazioni e i gruppi che si interessano di escursionismo e, a cui ci si può aggregare per sperimentare in prima persona una esperienza di vita all'aperto e di socializzazione; quasi tutti sono forniti di un sito internet dal quale è possibile informarsi e aderire liberamente alle varie iniziative:



- Il Club Alpino Italiano un'associazione con una storia di oltre 140 anni che ha l'obiettivo di diffondere la frequentazione della montagna e l'organizzazione di iniziative alpinistiche, escursionistiche e speleologiche, capillarmente diffuse sul territorio nazionale; da noi troviamo il [www.caimessina.it](http://www.caimessina.it) e il [www.cai.novaradisicilia.it](http://www.cai.novaradisicilia.it).
- L'Associazione sportivo culturale Re Colapesce con un impegno storicamente consolidato nella realtà messinese che negli anni ha portato appassionati e curiosi in montagna organizzando corsi di torrentismo (di base e tecnici) ma anche di introduzione alla montagna (arrampicata su roccia e ghiaccio). [www.recolapesce.it](http://www.recolapesce.it)
- Verdemente – Associazione Escursionisti Consapevoli con un approccio associativo diverso alla pratica escursionistica con una formula “opportunity” dove non si è legato al programma ma ognuno di volta in volta sceglie la singola attività. [www.verdementetrek.com](http://www.verdementetrek.com)

- Greenstone associazione culturale-sportiva che promuove la conoscenza e la valorizzazione del territorio con lo slogan “vivere tra natura, cultura e varia umanità”. [www.greenstonetrek.com](http://www.greenstonetrek.com).

- Sabbia Nera Trekking e Arianna Escursioni alle Eolie Trekking fanno scoprire le meraviglie e i misteri della natura delle isole Eolie.

- Mediterranea Trekking è un tour operator specializzato in turismo naturalistico e sportivo per far vivere il fascino del Vulcano Etna o i colori delle Isole Eolie o le rigogliose valli del Parco dei Nebrodi con i suoi sapori e le sue tradizioni. E' impegnato nella realizzazione di un rifugio stile alpino sui nostri Peloritani. [www.mediterraneatrekking.com](http://www.mediterraneatrekking.com)

Le opportunità sono tante e se vuoi farti travolgere da una nuova passione buttati nella mischia e svela la tua voglia nascosta di scoprire una realtà affascinante. ►







Secondo uno studio dell'università Parthenope i cui risultati sono stati resi pubblici nel 2011, piercing e tattoo sono sempre più diffusi tra i giovani:

- tra gli adolescenti ben il 31,3% ha un piercing e l'11,3% un tatuaggio.
- tra gli universitari il 33% ha un "buco" e il 24,5% un tatuaggio.

Il piercing è più frequente tra le ragazze e l'età è precoce: 13 anni per il piercing e 15 per il tatuaggio.

"Si fa perché è di moda" lo dichiara candidamente il 25,7% degli intervistati.

Preoccupante è il dato sicurezza:

il 76% dei giovanissimi, infatti, si rivolge a operatori non autorizzati.

La nuova moda delle discoteche americane è: i Blacklight Tattoos, o UV Tattoos visibili solo al buio. Si ottengono usando un inchiostro speciale che diventa visibile solo con la luce ultravioletta, detta anche Blacklight, usata da estetisti e parrucchieri per disinfettare i ferri del mestiere, ma anche in discoteca per ottenere spettacolari effetti speciali esaltando il bianco di denti e cornee. Alla nuova tentazione hanno già ceduto la top model inglese Kate Moss che, secondo i beneinformati, nasconde alla luce del sole una lunga sequenza di stelle sul fianco e la star dei reality Usa Khloe Kardashian, che ha richiesto le iniziali di quasi tutta la famiglia su mani, schiena e braccia, oltre alla frase «I love you» sul polso destro con la calligrafia di suo padre.

Per gli UV tattoos si sborsa una tariffa più elevata dei normali tatuaggi sia per il costo dell'inchiostro, sia per la necessità di eseguirli alla luce di una lampada UV. Richiedono inoltre l'intervento di una mano molto esperta, in grado di rispettare la particolare sequenza nelle tonalità. Il vantaggio dei Blacklight Tattoos è di non essere visibili con la normale illuminazione, e incontra quindi il favore dei teenager che non hanno ottenuto l'approvazione dei genitori. Gli esperti, tuttavia, mettono all'erta gli appassionati. L'uso di questi inchiostri reagenti agli Uv, infatti, non è ancora stato approvato dalla Food and Drug Administration. Il sospetto dei detrattori è che gli UV Ink possano essere cancerogeni o causare allergie della pelle. ►



## Indovina e VINCI

13) Donna virtuosa con slanci di generosità ricevette da Pio XI la Rosa d'oro della Cristianità, da D'Annunzio nella "Preghiera per l'Avvento" fu cantata, e da Calcagno al momento della morte fu evocata. Di animo sensibile e di mente vivace si dedicò al prossimo senza darsi pace. Per sposarsi la propria religione dovette abiurare e nell'isola di Montecristo le nozze festeggiare.

14) In quella collina dove il silenzio ti fa compagnia, solo il fragore dei propri pensieri risuona lungo la via.

L'ingegnere architetto dell'ottocento stimato nel mondo da tanti studiosi, vince, progetta e realizza un luogo che ispira culti solenni e riti pietosi. Per esaltare i valori dei Padri, il Tempio della Fama erige imponente, arricchito dagli artisti del tempo, quasi a farne un museo permanente. E proprio lì, Gregorio scultore di Siracusa paese natale, scolpisce per il comune nella galleria monumentale. Così i resti mortali del patriota liberale, da Torino sono portati, e ai piedi dell'Italia addolorata, sotto il suo busto sono traslati. ►

### RISULTATI NUMERO DI NOVEMBRE

11) Fontana Falconieri

12) Fortino sulla riviera a Pace ►



## Medici in SCENA

In uno straripante Palacultura si è svolto con il consueto entusiasmo il varietà "Medici in Scena", dove i cittadini messinesi sono accorsi numerosi per poter apprezzare le doti artistiche di professionisti che si sono messi in gioco per una nobile beneficenza per le Piccole Sorelle dei Poveri. Tutte le performance artistiche che si sono susseguite hanno dimostrato, infatti, come essere medico preparato non impedisce di eccellere in specialità quali il canto, la musica, la recitazione e il cabaret o, addirittura, come si animano le marionette secondo le più antiche tradizioni dei pupi siciliani. Ecco che si sono succeduti medici cantanti, suonatori di fisarmonica, di pianoforte, di chitarra, di sax, di basso, di batteria, di banjo, di mandolino.



A questi hanno fatto cornice modelli e modelle in sfilata che, accantonando per una sera la laurea in Medicina e Chirurgia o in Odontoiatria, hanno indossato capi di abbigliamento di alta moda femminile, sportwear maschile e gioielli. Sono stati interpretati brani di musica classica, canzoni siciliane e classici partenopei, oltre a intramontabili successi di "the voice".

Quest'anno inoltre si è aggiunta la sezione Medici in Galleria con una esposizione posta all'ingresso dell'auditorium di quadri, foto e vignette. Una serata in allegria la cui organizzazione è stata resa complessa dalla multidisciplinarietà artistica dei numerosi partecipanti: ben 65. ▶

Alcuni momenti dello spettacolo;  
in basso, la serata TeleThon



## AMMI per TeleThon



Finanziare la ricerca scientifica", questa è una delle finalità statutarie (art. 2 comma 6) dell'AMMI, Associazione Mogli dei Medici Italiani. La Sezione di Messina, infatti, nella suggestiva cornice dei saloni del Circolo della Marina Militare, in occasione della manifestazione di chiusura dell'Anno Sociale 2012 e di scambio degli auguri per le festività natalizie, ha consegnato ad Angelo Saeli, Funzionario BNL, un significativo contributo a Telethon per sostenere la ricerca sulle malattie genetiche. Alla simpatica serata di beneficenza, allietata dalla musica del Maestro Rosario Foti, hanno partecipato numerose socie ed amici. L'intermezzo di un "cantastorie prestato alla medicina", il dott. Gaetano Vecchio, che ha intrattenuto i partecipanti con musica siciliana d'autore e la sorpresa di una estemporanea esibizione di tango argentino da parte della coppia di tangheri Bucchiarone-Giacobello sono state piacevoli parentesi della serata. L'AMMI ancora una volta ha coniugato una serata conviviale a una manifestazione benefica di supporto ad una importante iniziativa nazionale quale è TeleThon. ▶

ta ha coniugato una serata conviviale a una manifestazione benefica di supporto ad una importante iniziativa nazionale quale è TeleThon. ▶



A lungo ho tergiversato se intitolare queste mie poche righe - dalla Bruzzone in poi... - o qualcos'altro. Ho poi optato per - Le nostre gocce di memoria - poiché ingiusto sarebbe stato non ricordare, nell'anno appena trascorso, ad esempio, la partecipazione dell'AIDM Messina Peloro alla Notte della Cultura. Il Progetto - Saperi e Sapori - ispirato agli Stili di Vita salutari in collaborazione con la Facoltà di Scienze Motorie dell'Università e l'Unime, cioè la corretta alimentazione unita all'attività fisica che ci permette di Guadagnare Salute, ha riscosso grande successo. Le socie Teresa Arrigo, Katia Barca, Antonella Bongiovanni, Angela Costa, Rosaria Cuffari, Graziella D'Andrea, Giuseppina Merlino, Maddalena Peccina, Toni Purrone e Paola Vitale hanno dispensato consigli di educazione alimentare, ciascuna per le proprie competenze, ad oltre 2500 persone transitate, quella sera nell'Atrio del nostro Palazzo Zanca, sede davvero strategica, fornitaci dagli Organizzatori.



Un'esperienza nuova per le Donne Medico che hanno potuto concretamente territorio, di poter soddisfare alcuni bisogni della gente. A seguire, si è svolto nel corso di tutto l'anno, il Corso di Deontologia ed etica a cura del prof. C. Crinò, il presidente G. Caudo, il prof. G. Bellinghieri e don G. Russo direttore SIBe S. Tommaso e la dott.ssa G. Certo nostra socia. Del Premio IGEA 2012, alla dott.ssa Bruzzone, abbiamo già parlato e non mi dilungherò, ma giova ricordare che la nostra AIDM, Associazione di Genere, costituita da

Iscritte all'Ordine dei Medici il dovere di segnalare, questa la Mission, una donna che abbia raggiunto nella società traguardi importanti tali da essere da modello per tutte le donne, e non solo le Donne medico. Le meritate vacanze Estive, sono state proficue per la Presidente, che in crociera sulla motonave Lirica MSC è stata ufficialmente ricevuta in plancia di comando dal Comandante Iaccarino, è seguito uno scambio di gagliardetti ed una cordiale, affettuosa conversazione, in stile siculo-partenopeo, sulle condizioni di lavoro delle donne a bordo. A tale scopo è stato piacevole conoscere anche il nostro medico di bordo, Miryam, tedesca di Francoforte. Quando si dice la Parità di genere! La ripresa delle attività, il 13 ottobre, ha coinciso con il nostro Primo Congresso Siculo-Calabro delle Donne Medico, che ha visto le colleghe di Sicilia e Calabria, al Palacultura di Messina, incontrarsi e confrontarsi sulle diverse realtà territoriali e professionali a cui apparteniamo. Un momento di incontro e confronto, dal titolo - Fini e Confini della Medicina -, che già in sé racchiude l'essenza del Medico scienziato ma essere umano, che mai deve dimenticare, l'empatia intesa come rapporto con la persona che soffre e chiede il nostro aiuto. All'interno del Convegno un corso ecm accreditato a cura dell'AIDM.

Non sono mancati i momenti ludici, come la Gita a Morgantina o quella a Caccamo che è servita ad aggregare una squadra già ben affiatata, e sempre più grande, che si accinge, alle soglie del 2013, a varcare il suo 30 Anno di attività con un sostanzioso programma di incontri ECM o solo divulgativi.

È quasi un bilancio di Fine Anno, ma col sorriso sulle labbra come sempre ci congediamo da chi affettuosamente segue su queste pagine le nostre - Avventure - augurando Buone feste a tutti. Noi, ci scambieremo come di consueto gli Auguri con un pranzo di Natale, che ci ricorda la tradizione anglosassone rispolverata durante la Crociera Estiva. E per citare Charles Dickens: onorerò il Natale nel mio cuore e cercherò di tenerlo con me tutto l'anno. Questi i nostri propositi per gli anni a venire. Alla prossima! ►

## Le nostre gocce di MEMORIA



*La gita Aidm a Morgantina e Caccamo; sopra, Rosamaria Petrelli e il marito consegnano il guidoncino al comandante e al medico di bordo della MSC Lirica*



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

a cura di **stefano**

**leonardi**



Sono un Medico con rapporto di lavoro subordinato presso una Struttura pubblica. E' compatibile il ruolo di CTU con quello di dipendente nella pubblica amministrazione?

Email firmata (A. G.)

Secondo il disposto dell'art. 61 del codice di procedura civile, il giudice può farsi assistere da uno o più consulenti di particolare competenza tecnica.

Se è vero che la norma prevede che la scelta del consulente del giudice debba usualmente essere fatta tra le persone iscritte in albi speciali (albo dei consulenti tecnici d'ufficio presso le sedi dei tribunali), nulla esclude che il giudice, nella scelta, possa rivolgersi a colui o a coloro che più ritenga idonei, sulla base della propria discrezionalità.

Secondo giurisprudenza anche di Cassazione, l'iscrizione dei consulenti tecnici negli appositi albi in Tribunale, in ragione della loro competenza scientifica, è diretta a facilitare la scelta del giudice, ma non comporta un limite al potere di scelta del giudice medesimo; tanto è vero che la mancata iscrizione all'albo dei consulenti d'ufficio non incide sulla validità della consulenza.

Infine, la funzione di ausiliario del giudi-

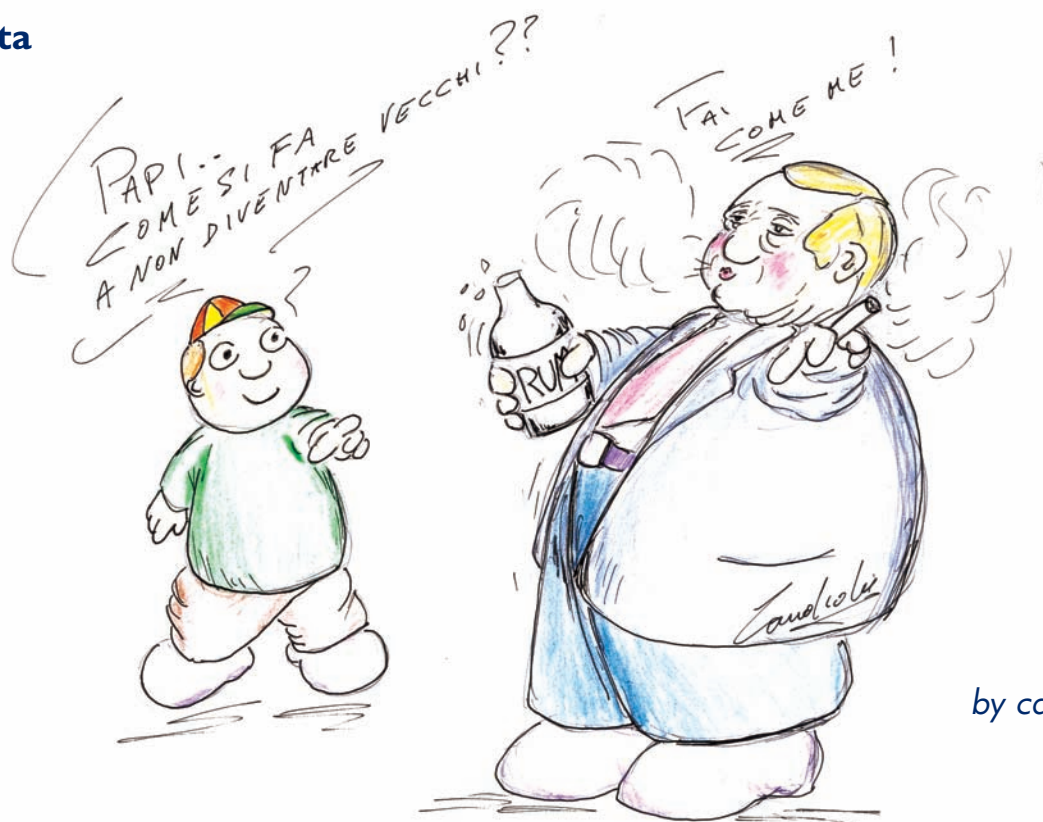
ce, assolvendo questi un onere della massima importanza quale quello di rendere giustizia, può essere svolta anche da un pubblico dipendente che sia stato nominato a quell'incarico per le sue particolari competenze.

Si tratta di svolgere una funzione giurisdizionale quale ausiliario del giudice e non di svolgere un'attività libero-professionale, questa si incompatibile. Grazie per averci scritto.

Stefano Leonardi ►



## la vignetta



by candid