

NUMERO SESTO

2013

- 2 L'Editoriale
- 3 L'intervista: conversando con un medico velista
- 4 Vita dell'Ordine
- 5 Laokoonte: una piccola storia ignobile
- 6 News
- 7 Salute e cooperazione internazionale
- 8 Sondaggio: medici in famiglia
- 10 Odontoiatri: focus sull'endodonzia
- 14 Medico del mese: **Giuseppe Falliti**
- 15 Civiltà medica: **disabilità**, informare per integrare
- 17 **Tumori**, al via il laboratorio di bellezza
- 18 **Violenza** contro le donne: problema di sanità
- 19 **Anca**, chirurgia conservativa
- 20 Tecnologia clinica e **medical humanities**
- 21 **Obesità** in via di aumento la via chirurgica
- 21 **Medicina d'emergenza e bioterrorismo**
- 22 Un galà di fondi per **Nemo Sud**
- 23 **Bellezza e tempo**, la metamorfosi del mito
- 24 **Tempo libero: safari** fotografico
- 25 **Spigolature: sabato, domenica e... di notte**
- 26 **Personaggi illustri a Messina: Angelo Paino**
- 27 **Pagina della cultura: quando il cinema parla di cancro**
- 28 News
- 30 **Federspev: la giornata del nonno**
- 31 **Ammi Messina: shiatzu** e salute
- 32 **Angolo della posta**

sommario

**MESSINA
MEDICA**

editore
Ordine provinciale dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Messina

direttore editoriale
Giacomo Caudo

direttore responsabile
Giovanni Caminiti

redattore capo
Massimiliano Cavaleri

funzionario
Giusy Giordano

comitato di redazione
Pasquale Aragona, Luisa Barbaro, Giuseppe Giannetto,
Rita La Paglia, Stefano Leonardi, Silvana Paratore,
Giovanni Pulitanò, Rosalba Ristagno, Giuseppe Romeo,
Salvatore Rotondo, Giuseppe Ruggeri,
Carmelo Staropoli, Michele Tedesco

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 (anche fax)
europadue@gmail.com www.europadue.com

stampa
Di Nicolò Edizioni - Polo Artigianale Larderìa

spedizione
Sicilpost

tiratura 7.100 copie

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

Unione Stampa Periodica Italiana



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

CONSIGLIO dell'ORDINE

CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESIDENTI ONORARI

Paolo Catanoso, Antonino Ferrara 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 Pollicità, Rosalba Ristagno,
Giuseppe Romeo, Vincenzo Savica, Angela Silvestro
e Francesco Trimarchi

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

PRESIDENTE Eligio Giardina

COMPONENTI Giovanni Caminiti
Carmelo Staropoli

SUPPLENTE Emanuele David

COMMISSIONE ODONTOIATRI

PRESIDENTE Giuseppe Lo Giudice

COMPONENTI

Gaetano Iannello, Giuseppe Renzo,
Antonio Spatari e Michele Tedesco



Risarcimenti **MEDICI**



Risarcimenti Medici

3 ottobre · Modificato

Se pensi di essere vittima di un caso di malasanta contattaci subito senza impegno. Ti ascoltiamo e valutiamo il tuo caso.

Racconta in breve la tua storia. Compila il form.

Ti ricontattiamo noi per approfondire e valutare le informazioni che vorrai darci! Riceviamo a Roma, Milano, Torino, Genova.

<http://www.risarcimentimedici.it/azienda/contattaci.html/>

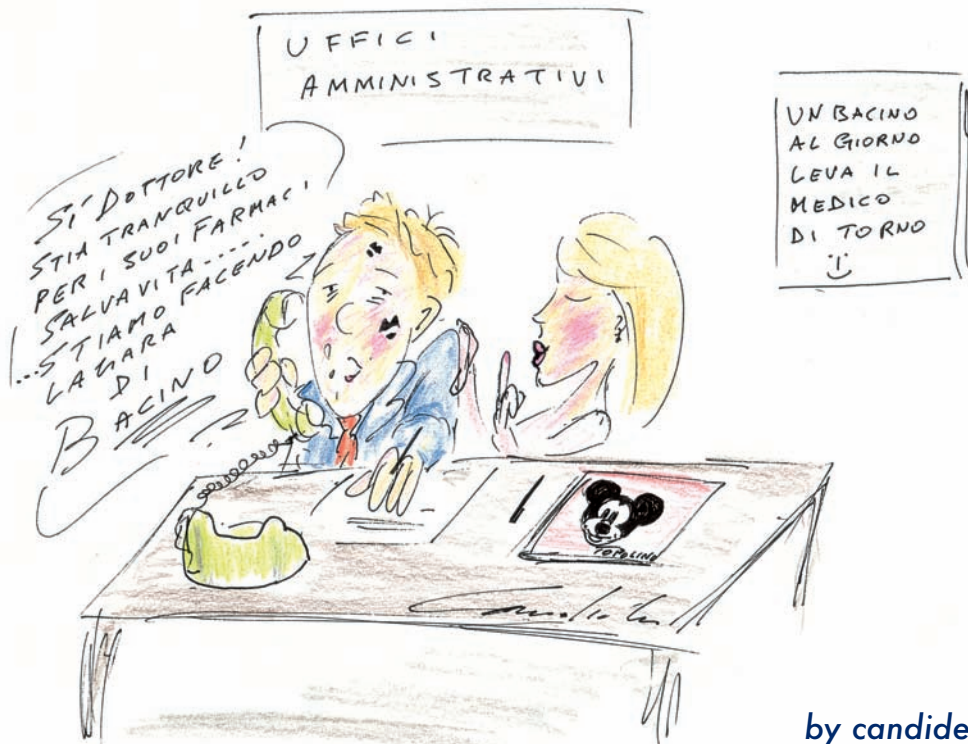
Se "Periplo familiare" fa pubblicità sui giornali, "Risarcimenti medici" ha addirittura una pagina su Facebook! E quante altre pubblicità vengono trasmesse quotidianamente sui mass media nazionali!

Se fino a qualche tempo fa si poteva pensare chiedi una denuncia per "malasanta" ci fosse la ricerca della verità, oggi è più verosimile credere che dietro tutto questo ci sia soltanto la ricerca di un interesse economico. Certo, l' "errore" in Sanità esiste (come sembra più corretto definirlo), ma qualcuno ha provato a valutare quanti casi giudiziari istruiti per queste ipotesi di reato abbiano portato alla condanna definitiva degli indagati e quanti indagati invece siano stati assolti con formula piena?

Occorre fare poi un'altra considerazione: se un cittadino accusa ingiustamente un altro cittadino, l'accusato, una volta stabilita la propria estraneità alle accuse, può rivalersi su di lui. Nelle cause per l'errore in Sanità tutto ciò diventa impossibile. Gli avvocati delle presunte vittime propongono una denuncia contro "ignoti" e la magistratura è costretta a procedere; qualcuno verrà indagato ma non esiste nessuna accusa specifica, della quale rendere conto ai medici indagati. Il medico così subisce tutte le accuse, il dramma psicologico, l'ignominia, il danno morale e il danno materiale.

E allora perché non provare a cavare denaro dalle sofferenze o dalla morte di un poveretto? Tanto non ci si rimette niente! Tutto questo è fatto nel rispetto delle leggi attuali, ma è illogico pensare che potrebbe essere necessaria una revisione delle norme? ■

la vignetta



by candide



la paglia

E' una giornata afosa, sono le 11 di una domenica di mezza estate, stiamo percorrendo la Messina -Palermo e giunti al casello di Patti ci avviamo verso il centro ... ci aspetta il dottore Mario Pollicita. Parcheggiata la macchina, con qualche minuto di ritardo, suoniamo al campanello e quasi subito ci accoglie con un sorriso accattivante Mario, che dopo un caloroso saluto ci fa accomodare nel suo studio. La stanza, spaziosa e luminosa, ha alle pareti foto di John Lennon, poster dei Beatles ed alcuni quadri realizzati da Mario in occasione di una mostra multimediale organizzata nell'agosto del 1992, a Liverpool, nel mitico "Cavern Club", lì dove i Beatles hanno mosso i primi passi della loro folgorante avventura. Sulla libreria sono esposte alcune coppe e delle targa, premi ricevuti, per essere giunto nei primi posti in alcune regate tenutesi a Portorosa, a Milazzo e nelle isole Eolie. Sulla sua scrivania la foto dei figli e pile di documenti.

Bene, dottore, vedo che è preso da tanti impegni. Queste foto svelano le sue passioni? Credo che sia evidente il mio interesse per la musica dei Beatles. Fin da bambino ascoltavo le loro canzoni insieme a mio fratello Michelangelo, violinista presso il Conservatorio "Corelli" di Messina, che aveva intuito, fin dai primi anni sessanta, il carattere innovativo della loro musica. In effetti oggi sappiamo tutti che i Beatles hanno determinato una vera e propria rivoluzione sia nel campo musicale ma anche nel costume e nell'arte in genere. Possiamo affermare con George Martin, il loro grande produttore, che rappresentano la voce di una generazione, quella degli anni 60 che ha vissuto momenti storici di grande rilievo, dalla guerra in Vietnam ai movimenti giovanili del 1968. Come vedete un'altra mia grande passione è la vela, ma la mia barca si chiama "Michelle", ricordando una loro famosissima canzone.

Rammenta cosa ha fatto scattare il suo amore per la vela?

Ricordo che negli ultimi anni novanta avevo iniziato a navigare con imbarcazioni a motore, quando in occasione di una vacanza con la mia famiglia nelle Maldive, il resort dove ci trovavamo, aveva organizzato alcune escursioni con una piccola barca fra gli atolli e le isolette disabitate dell'arcipelago. Questo mi ha riportato con la mente alle nostre meravigliose isole Eolie ed alla possibilità di raggiungerle e visitarne le calette, le grotte, di ammirare i giochi che la lava fa con un mare dai colori fantastici dal verde smeraldo al blu di prussia. Così appena tornato in Italia, dopo un corso di navigazione a vela seguito per una stagione nello stretto di Messina, ho pensato di acquistare in Francia, con un leasing nautico, "Michelle", una barca a vela di 36 piedi (circa 11 metri) con cui ho navigato dalla sede del varo - Port Frejus - vicino Nizza fino a Portorosa. Nel corso degli anni ho coniugato l'amore per la vela e lo sport, con la possibilità di un atto di solidarietà e con il desiderio di dare un contributo allo sviluppo turistico della nostra costa tirrenica, così nel 2008 ho organizzato insieme al Circolo Tennis e Vela e la sezione della Lega Navale di Milazzo e, con il patrocinio dell'Assessorato allo Sport e Turismo della Provincia Regionale di Messina, dell'Assessorato al Turismo del Comune di Palermo, di Furnari, Patti, Gioiosa Marea, la prima edizione del Trofeo Velico degli Ordini Professionali "Una vela per la solidarietà". Le manifestazioni inizialmente limitate alla nostra provincia nelle edizioni seguenti hanno coinvolto tutta la nostra regione. Il ricavato, ottenuto dalla iscrizione delle barche alla regata e dalle donazioni di banche e commercianti, è stato consegnato il primo anno all'ANFFAS di Patti (associazione nazionale famiglie di persone con disabilità), gli altri anni ad altre associazioni di volontariato. Questa iniziativa ha destato notevole interesse nei velisti che hanno preso parte ad ogni edizione svoltasi per diversi anni consecutivi e che ha visto anche la partecipazione attiva di un organismo istituzionalmente preposto allo sviluppo turistico come il Consorzio Tindari - Nebrodi, che tra l'altro ha partecipato come sponsor.

Allora il mare... ha un fascino irrinunciabile?

Certamente sì!! Pur nel timore e rispetto che si deve dare al mare, navigare a vela concretizza una meravigliosa aspettativa di molti di noi: la libertà di potersi spostare senza apparenti limiti, il suono del vento che distende le vele, il fascino di un tramonto mentre sei ancorato in una baia di un'isola, dove senti solo il rumore dell'acqua che batte contro lo scafo o lo stridio di qualche gabbiano. L'amore per la vela e per il mare è soprattutto il contatto con la natura, il sentire... la voce del silenzio... il vento ed il mare intorno a noi. ■

"Quando il mare ci regala momenti di serenità, sport e... solidarietà"

Conversando con un medico... VELISTA



Mario Pollicita a bordo della sua "Michelle"

Il 14 novembre doppio appuntamento nell'auditorium con la riforma Enpam e governo clinico

Giovedì 14 Novembre 2013, presso l'Auditorium "Gaetano Martino" dell'Ordine, si terrà il consueto appuntamento informativo con la Fondazione ENPAM, che quest'anno verterà sul tema della nuova riforma, entrata in vigore il 1° gennaio 2013, che ha consentito di raggiungere una sostenibilità a lungo termine e di mantenere, nonostante i necessari aggiustamenti, un sistema previdenziale autonomo, garantendo al contempo adeguatezza delle prestazioni nei confronti delle generazioni future. La Fondazione ENPAM è stato infatti il primo Ente previdenziale privatizzato a mettersi in regola con i nuovi requisiti introdotti dal decreto "Salva Italia".

Nonostante ciò, non tutti ancora conoscono i meccanismi che regolano il sistema previdenziale, nonché assistenziale, dei medici e degli odontoiatri, tanti addirittura non sanno nemmeno cosa versano ed a chi, altri invece ritengono esosi e non redditizi i contributi versati ai vari fondi ENPAM essendo convinti che un'assicurazione privata "renda di più", altri invece ignorano che la Fondazione ENPAM abbia anche compiti assistenziali. Ancora oggi infatti si avverte una errata

percezione che la gran parte degli iscritti ha del nostro Ente di Previdenza ed Assistenza, che non è un esattore di tasse, ma un raccogli-tore di contributi da gestire e restituire sotto forma di assegni mensili nel corso dell'intera fase post-lavorativa. Molti, inoltre, rivolgono critiche all'ENPAM alimentate, forse, dalla pubblicazione di notizie su pretese difficoltà dell'Ente, del tutto inconsistenti, sia della necessità di rivedere alcuni calcoli inerenti l'ammontare delle pensioni dei medici ancora in servizio. Questo nuovo incontro informativo sull'ENPAM intende evidenziare la totale "trasparenza" delle scelte gestionali fatte dall'Ente e la sicurezza degli investimenti avviati. L'Ordine ha intrapreso questa iniziativa anche per fugare le apprensioni sulla salute del nostro Ente previdenziale e per offrire agli iscritti informazioni esaurienti e esaustive sul loro futuro. Nella stessa giornata si svolgerà anche l'evento formativo in modalità "Fad-Blended" su: "Innovazioni, monitoraggio delle performance cliniche e formazione", che assegna 20 crediti formativi ECM e che conclude il percorso formativo di Educazione Continua in Medicina sui temi del "governo clinico", promosso dal Ministero della Salute in collaborazione con la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO) e la Federazione IPASVI.

Quest'ultimo step che, come si evince dal titolo, raggruppa tre diverse tematiche (moduli), rimarrà attivo on line prevedibilmente fino al 14 giugno 2014. La caratteristica di questi eventi formativi, che la FNOMCeO in questi anni ha proposto ed accreditato, in collaborazione con Ministero della Salute ed IPASVI, sono corsi denominati FAD-BLENDED, a significare che prevedono una formazione o solo a distanza (web o fax) o mista con una fase anche residenziale da realizzarsi presso le sedi provinciali degli Ordini, previa autoformazione su apposito manuale, precedentemente pubblicato sul web, che contiene il test di valutazione finale da eseguirsi in sede plenaria. I Colleghi interessati possono consultare un breve riepilogo delle tematiche trattate dal Corso, presenti anche all'interno del sito web dell'Ordine. ■

presopresa questa iniziativa anche per fugare le apprensioni sulla salute del nostro Ente previdenziale e per offrire agli iscritti informazioni esaurienti e esaustive sul loro futuro. Nella stessa giornata si svolgerà anche l'evento formativo in modalità "Fad-Blended" su: "Innovazioni, monitoraggio delle performance cliniche e formazione", che assegna 20 crediti formativi ECM e che conclude il percorso formativo di Educazione Continua in Medicina sui temi del "governo clinico", promosso dal Ministero della Salute in collaborazione con la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO) e la Federazione IPASVI.

FORMAZIONE e informazione per i nostri ISCRITTI

I temi trattati: qualità e sicurezza delle cure

Innovazioni - La qualità ed il livello di sviluppo di un sistema sanitario è influenzato da una molteplicità di fattori e tra questi un ruolo fondamentale viene svolto dalla capacità del sistema di accogliere le innovazioni e di basare le scelte di politica sanitaria sulle evidenze scientifiche e focalizzare le scelte sulle esigenze dei pazienti. Questo corso ha l'obiettivo di diffondere a tutti gli operatori sanitari la cultura dell'innovazione e della valutazione delle tecnologie ed aumentare il livello di consapevolezza rispetto all'importanza di tale approccio nel governo dei sistemi sanitari. Nel settore della sanità si concentrano saperi scientifici e umanistici che concorrono alla ricerca e propongono nuovi strumenti per la cura, la diagnosi, la prevenzione, l'organizzazione e valutazione dell'assistenza sanitaria.

Nonostante gli elevati costi, l'innovazione, quando efficace, offre notevoli benefici al sistema, quindi, anche nei momenti di crisi economica e di contrazione della spesa, non è opportuno rinunciarvi, interrompendo gli investimenti di risorse e capitali. Tuttavia, soprattutto nei periodi di crisi e di riduzione della crescita, è necessario valutare attentamente il livello del rischio che si è disposti ad accettare quando si investe in una innovazione che, per sua stessa natura, è accompagnata da un certo grado di incertezza. L'innovazione, come la ricerca, comporta il rischio dell'errore, o meglio del mancato ritorno rispetto all'investimento e alle aspettative. Noi nell'ottica di favorire il governo dell'innovazione

vogliamo fornire a medici ed odontoiatri strumenti che permettano di avere consapevolezza del rischio legato all'innovazione ed operare scelte oculate.

Monitoraggio delle performance - I sistemi sanitari che si caratterizzano per una forte tendenza allo sviluppo della qualità e sicurezza dell'assistenza devono basarsi sul principio fondante dell'accountability, cioè rendere conto delle proprie decisioni e del proprio operato sia agli attori interni (operatori e pazienti) sia agli attori esterni al sistema.

Il corso intende sostenere la diffusione a tutti gli operatori sanitari di strumenti e metodologie finalizzate alla valutazione delle performance affinché, la cultura della valutazione, divenga parte integrante del sistema e della competenza dei professionisti.

Formazione - Il miglioramento della qualità dei servizi sanitari non è un tema nuovo ma le sfide che il sistema sanitario deve oggi fronteggiare, in particolare i rapidi e costanti progressi scientifici e tecnologici, l'invecchiamento della popolazione e la cronicità, le limitate risorse disponibili, comportano una attenzione particolare alle competenze dei professionisti e al mantenimento di standard adeguati nella pratica clinica ed assistenziale. La garanzia di una formazione di qualità long-life è una responsabilità collettiva che coinvolge la comunità accademica, il sistema sanitario nazionale in tutte le sue articolazioni, la comunità scientifica e gli organismi di rappresentanza dei professionisti che operano in sanità. ■



scrivi a: laokoonte@omceo.me.it

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

Questo è quello che succede ogni giorno negli ospedali



Mettete insieme questi ingredienti:

Tagli fatti col righello.

Acquisti di materiali ospedalieri fatti a giacenza zero, con colpevoli periodi di carenza (tra quando viene fatto l'ordine e quando viene effettuata la fornitura) che costringono ad arrangiarsi come in trincea, seguendo logiche procedurali e burocratiche che trascurano gli obiettivi a favore degli adempimenti, e che burocratizzano e impastoiano tutto.

Utenti abituati ad avere tutto e subito che si vedono tagliare anche l'indispensabile.

Legulei appostati all'uscita degli ospedali a cercare di crearsi un

mercato anche a discapito della morale e della decenza per poi, quando si trovano in un letto di corsia a far le spese del loro fare scellerato, negli intervalli gridare "mamma!".

Cronisti precari di agenzie nazionali che non aspettano altro che scrivere un pezzo che gli verrà pagato pochi euro e diffondono notizie approssimative, se non completamente errate, che confondono una tracheotomia con un cateterismo venoso centrale e rimbalzano da un capo all'altro del mondo inneggiando allo sdegno, alla scarsa professionalità, alla imperizia ed alla imprudenza. Generando giudizi fatti su presupposti sbagliati e aizzando voci forcaiole.

E infine, trovarsi in sala operatoria, da soli, con una bimba di due anni che ha fatto un viaggio della speranza in attesa di un trapianto di midollo, addormentata, pronta per l'intervento. Una manovra routinaria, che hai fatto centinaia di volte con successo. Trovarsi a disposizione solo un catetere venoso centrale non proprio appropriato, troppo grande. E decidere di farsi carico del problema portando avanti la procedura anche se con materiali non idonei (come hai già fatto altre volte), senza interessi, per il bene della bambina, sperando che il buon Dio non sia impegnato a guardare altrove in quel momento...

Ecco tutti gli ingredienti del cocktail.

Attenzione: agitare, non shakerare. Il risultato è un eccellente after-dinner che solo le persone sagaci bevono con cautela.

Questo è quello che succede ogni giorno negli ospedali. Trovarsi a giocare una partita a Briscola per poi scoprire al momento del conteggio delle carte di avere giocato a Scopa e chiedere innocentemente: "Ma come? Io avevo fatto incetta di assi e di tre!".

E sentirsi rispondere: "Benissimo, potrai usarli nella primiera. Peccato che io abbia tutti e quattro i sette. Caro mio, non bisogna confondere il proprio orizzonte visivo con i confini del mondo. Bisogna essere più creativi, ad assetto variabile, adattarsi e soprattutto non far trasparire all'esterno dell'Azienda i problemi. Questi devono essere solo i tuoi. Altrimenti è colpa grave e lo sai: in questo caso la Corte dei Conti ci obbliga a rivalerci su di te. Altrimenti si configura il danno erariale..."

Caliti juncu ca passa la china.

Va tutto bene, andiamo avanti, ma Trilussa avvertiva: alla lunga la corda si rompe:

La pila bolle e l'acqua va sur foco Che a poco a poco Friccica e se smorza. Perché - je chiede l'acqua - te lamenti Se sei tu stesso che me dai la forza? Chi scalla la testa delle folle Tenga d'occhio la pila quando bolle.

Una piccola STORIA IGNOBILE



Laokoontianamente vostro... ■



Per medici
e odontoiatri
in difficoltà
economica
legata alla crisi

ENPAM rateizzati i contributi sulla libera professione

L'Enpam ha deciso di prorogare e rateizzare i contributi previdenziali dovuti dai medici e dagli odontoiatri in difficoltà economica. "È un atto dovuto – ha commentato il presidente della Fondazione Enpam Alberto Oliveti –. È un dovere salvaguardare chi si trova in una grave e comprovata situazione di difficoltà economica legata alla crisi. Penso per esempio ai medici fiscali, che dopo la decisione dell'Inps di sospendere le visite domiciliari per malattia hanno subito una pesante decurtazione del reddito e si trovano, oggi, comunque obbligati a versare i contributi".

Possono usufruire di questa misura anticrisi gli iscritti che quest'anno hanno subito (o prevedono di subire) una riduzione di almeno il trenta per cento del proprio reddito libero professionale rispetto a quello del 2012. Gli interessati devono compilare e inviare il modulo disponibile sul sito della Fondazione (all'indirizzo <http://www.enpam.it/rateizzazione-quotab>) entro e non oltre il 15 novembre 2013.

I medici e i dentisti che faranno domanda non sono tenuti a pagare i contributi sulla libera professione in un'unica soluzione entro il 31 ottobre prossimo ma riceveranno tre bollettini con scadenza:

- 31 dicembre 2013
- 28 febbraio 2014
- 30 aprile 2014.

Alle somme dovute saranno aggiunti i soli interessi legali (0,2 per cento al mese) e minime spese di incasso.

Gli iscritti che aderiscono al pagamento rateale dovranno autorizzare l'addebito diretto su conto corrente dei contributi dovuti al Fondo di previdenza generale (Quota A e Quota B) a partire dal 2014. Anche questi addebiti verranno fatti a rate.

Dal 2014 la possibilità di rateizzazione sarà estesa a tutti i liberi professionisti che sceglieranno la domiciliazione bancaria per il pagamento dei propri contributi.

Per chi non richiede la misura anticrisi, i termini per versare i contributi previdenziali sul reddito libero professionale del 2012 scadranno il 31 ottobre. ■

VINCENZO ADAMO coordinatore regionale AIOM

Il prof. Vincenzo Adamo (nella foto), ordinario di Oncologia medica e direttore della Oncologia dell'AOOR Papardo-Piemonte, è stato eletto nel corso del XV Congresso Nazionale Aiom coordinatore per la Regione Sicilia per il biennio 2013-2015.

"Sono particolarmente lieto e onorato – ha dichiarato in un'intervista il prof. Adamo – che gli oncologi siciliani abbiano riposto in me la loro fiducia in questo particolare momento di riorganizzazione ed innovazione della oncologia nella nostra regione. La mia coordinazione nasce con un primo obiettivo finalizzato a dare continuità e ulteriore impulso nei rapporti con le istituzioni sanitarie regionali per salvaguardare principalmente le importanti esigenze oncologiche dei Nostri Pazienti; un secondo obiettivo riguarderà lo sviluppo di un "progetto oncologia Sicilia" che valorizzi le competenze e le professionalità presenti nella nostra regione; infine un terzo obiettivo sarà quello di contribuire, attraverso la implementazione delle attività formative-educazionali, alla crescita sia professionale che scientifica dei nostri giovani oncologi siciliani in collaborazione con le Università delle tre aree metropolitane".

"Sono certo – ha concluso – che con l'aiuto del Consiglio direttivo, che mi affiancherà in questo percorso, e degli altri colleghi siciliani questi obiettivi potranno essere raggiunti, così da tenere fede alle aspettative dei nostri Pazienti e dei nostri giovani".

Gli auguri di buon lavoro da parte dell'Ordine. ■





ristagno*

**Referente dell'Ordine per il programma di "Cooperazione internazionale, la salute globale e la tutela della salute nei paesi in via di sviluppo" della FNOMCeO.*



Un minuto di silenzio per ricordare le vittime di Lampedusa: così il presidente della FNOMCeO, Amedeo Bianco e il Presidente CAO Giuseppe Renzo hanno voluto aprire i lavori del Convegno che si è svolto il 4 e 5 ottobre a Roma presso l'auditorium "Biagio d'Alba" del Ministero della Salute e dove le parole ricorrenti nell'arco dei due giorni sono state "equità, accessibilità, qualità, cooperazione per la tutela della salute globale". Giuseppe Renzo prima di cedere la parola ai moderatori della prima

sessione, Nicolino D'Autilia resp. FNOMCeO per il settore estero e Raimondo Ibbà della Comm. FNOMCeO Professione Salute e Ambiente-Sviluppo Economico, ha voluto sottolineare, da siciliano, la sua solidarietà "non formare" alle vittime di Lampedusa e ha ricordato l'impegno degli odontoiatri nel campo della cooperazione internazionale con la stipula di accordi con paesi in difficoltà, dove l'odontoiatra oltre a curare svolge un ruolo fondamentale sulla prevenzione primaria. Ha espresso il suo apprezzamento verso il convegno che ha definito "il fiore all'occhiello della FNOMCeO. Per la prima volta si sono riunite le Istituzioni, gli Enti, le Organizzazioni non governative, militari, religiose, che si occupano di Cooperazione Sanitaria Internazionale per dare risposte alle domande cosa significa "Salute Globale"? E come commisurare il diritto di tutti all'assistenza sanitaria con Sistemi dalle risorse sempre più limitate? Come conciliare la riduzione delle disuguaglianze con la tutela delle diversità?

L'incontro, ricco di autorevoli presenze provenienti da varie realtà professionali, è servito non solo a focalizzare i quattro punti programmatici del progetto di Cooperazione Sanitaria Internazionale - 1. la formazione e la ricalibrazione di medici ed operatori non medici; 2. costituzione di un albo nazionale dei medici volontari; 3. coordinamento nazionale presso la FNOMCeO di tutte le organizzazioni di volontariato dirette dai medici; 4. promozione di iniziative a livello regionale per il riconoscimento giuridico ed economico dei distacchi di tutti gli operatori sanitari che operano nel volontariato, - ma è servito anche alla promozione di azioni politiche concrete che garantiscano equità, accessibilità, qualità e adattabilità degli interventi sanitari, laddove povertà ed esclusione sociale si sommano allo svantaggio della malattia. Il tema della tutela della Salute Globale è stato il refrain del convegno, con un filo conduttore: l'affermazione della Salute come diritto universalmente sancito e riconosciuto. Non un bene di consumo. La seconda sessione, coordinata da L. Conte segr. naz. FNOMCeO e Musa Hawad Hussein Consigliere del comitato centrale della federazione, si è occupata della formazione e del ruolo delle Università e dello stesso ente. I relatori hanno sottolineato l'importanza del ruolo delle Università per una "pedagogia sanitaria" indirizzata alla "Salute Globale quale area di studio, di ricerca e di intervento che privilegia il miglioramento della salute e dell'equità nell'accesso dei servizi sanitari per tutti i popoli del mondo. La salute globale pone l'accento sulle questioni, sui determinanti e sulle soluzioni di salute su scala transnazionale, si avvale del contributo di molte discipline nell'ambito delle scienze sanitarie e non solo, promuovendo la collaborazione interdisciplinare; ed è una sintesi di prevenzione a livello di popolazione con assistenza clinica individuale" (Lancet 2009- Koplan et al. Towards-A common definition of global health).. A questo evento "di ricognizione" dovranno seguire le azioni tese a rimuovere gli ostacoli che ancora ci sono nello sviluppo della cooperazione internazionale". ■

**La Salute Globale
per il diritto di tutti
all'assistenza sanitaria**

SALUTE e COOPERAZIONE internazionale



Foto di un barcone da "L'Espresso"; in alto, Amedeo Bianco e Giuseppe Renzo; in basso logo e platea



Divisi tra pantofolai e "scassacase", hanno tutti gli attrezzi ma alla fine innaffiano piante e cambiano lampadine

La versione casalinga dei medici messinesi ci riserva sorprese alle quali nemmeno la fiction televisiva interpretata da Giulio Scarpati ci aveva preparato.

Vediamo un po' alla luce del nostro sondaggio come si comportano i nostri "Lele Martini" tra le mura domestiche.

Il primo quesito è dirimente e individua due fazioni contrapposte che si fronteggiano: pantofolai sfondadivani (46%) e instancabili scassacase (54%)

Quasi tutti gli intervistati (69%) possiedono una cassetta degli attrezzi e sanno usare il trapano, anche se non si capisce bene a cosa serva tanta competenza visto che i lavori domestici più gettonati sono l'idratazione delle piante e la sostituzione delle lampadine fulminate. Gli elettrodomestici mettono a disagio i più (77%) mentre con la cassetta del bagno ci provano quasi tutti (62%).

La riparazione di una serranda costituisce un banco di prova insormontabile per il 64% del campione e solo il 29% dei camici bianchi ha il pollice verde e dedica premurose attenzioni al proprio orto biologico.

In caso di guasto all'automobile solo in pochi (19%) perdono tempo a giocare con i fili della batteria mentre i più (81%), dotati di senso pratico, chiamano senza indugio il meccanico.

Infine quando c'è un buco nella ruota dell'auto o della bicicletta un po' tutti sanno dove mettere le mani.

Alla domanda di autovalutazione sul fai da tè il 58% dei medici si premia con voti incoraggianti che noi ci guardiamo bene dal contestare.

Dopotutto, anche se con brugole e cacciaviti non sono dei fenomeni, per noi tutti i colleghi meritano sempre il massimo dei voti per la simpatia con cui partecipano alle nostre interviste. ■



Medici in FAMIGLIA



by candide

1) Finito il lavoro, a casa...

relax pantofole e tv 46%
ti dedichi volentieri alla manutenzione della casa 54%

2) Possiedi una cassetta degli attrezzi a casa (cacciaviti, martello, chiavi inglesi ecc.)?

sì 69%
 no 31%

3) Quali dei seguenti lavori domestici sapresti eseguire all'occorrenza?

montare un mobile acquistato da Ikea 7%
 riparare mobile/sedia rotta 7%
 fare conserve di frutta e marmellate 7%
 sostituire bombola del gas 11%
 pitturare parete o cancello 5%
 riparare piccoli guasti elettrici 7%
 tenere in ordine il giardino 11%
annaffiare le piante 20%
 fissare una lampda al soffitto 4%
 sostituire lampadine fulminate 13%
 appendere quadri 11%

4) In caso di guasto al televisore o ad un elettrodomestico

provi a riparare 23%
chiami subito l'assistenza 77%
 vai a casa della mamma a vedere la partita e ti fai pure lavare la biancheria 0%

5) Nel caso la cassetta del bagno o un rubinetto perda...

provi a riparare 62%
chiami subito l'idraulico 38%
 vai in bagno dal vicino di casa 0%

6) Sai usare il trapano?

sì 69%
 no 31%

7) Sai riparare una serranda?

sì 36%
 no 64%

5) Hai un tuo orto personale?

sì 29%
no 71%

...se sì cosa coltivi? (pomodori insalata menta basilico...)

Pomodori, melanzane, zucchine, peperoni, zucche gialle, zucchina lunga, frutta varia e (scritto testual-



mente)...e
 mi faccio pure l'olio

6) gli spaghetti li condisci

col pomodoro delle bottiglie fatte da te 33%
con la salsa comprata al supermercato 67%

7) In caso guasto alla tua automobile?

sei in grado di riparare piccoli problemi meccanici 19%
chiami senza indugio l'officina meccanica 81%

8) In caso di foratura sai cambiare la ruota dell'auto?

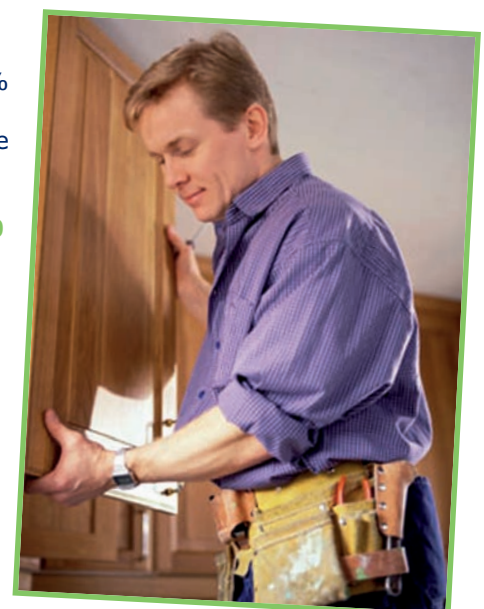
sì 62%
 no 38%

9) Come te la caveresti se buchi la ruota della bicicletta?

molto bene 38%
 molto male 15%
 per fortuna c'è il cellulare 47%

10) Da 1 a 10 che voto ti daresti nei lavori fai da te?

Voto 1 - 24%
 4 - 12%
 5 - 6%
 7 - 18%
8 - 40%



Al Palacongressi
l'assise che ha ospitato relatori stranieri e professionisti siciliani e calabresi



Focus su ENDODONZIA

Sabato 5 ottobre nell'Aula Magna del Palazzo dei Congressi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico G. Martino si è svolto il Convegno "Aggiornamenti in odontoatria - Endodonzia: Protocolli operativi a confronto" - "Il Territorio e le istituzioni".

L'incontro, realizzato nel segno della collaborazione con l'Università di Barcellona e di Marmara (Istanbul), ha consentito uno stimolante confronto scientifico sulle diverse fasi operative della terapia endodontica.

Il contributo dei relatori, innovativo per i temi trattati, ha consentito di tracciare un percorso razionale e scientificamente validato per questo tipo di trattamenti odontoiatrici.

Nella seconda parte del convegno si sono approfonditi contenuti etico-deontologici dell'esercizio professionale con relazioni del Presidente Nazionale CAO Dott. Giuseppe Renzo e del Presidente Regionale ANDI Dott. Salvatore Casà

L'organizzazione del Congresso, promosso dal Prof. Giuseppe Lo Giudice, Presidente della CAO Messinese e Docente di Endodonzia, con il concorso dell'Università degli Studi e dell'Andi di Messina, è stata gratificata da una larga partecipazione di professionisti, dimostrando che il connubio tra temi scientifici e contenuti ordinistici-sindacali è una scelta coinvolgente e gradita.

sceita coinvolgente e gradita.



Giuseppe Renzo;
in alto, Casà,
Renzo, Lo Giudice,
Picciolo e Freni
Terranova;
a destra, la sala





*I relatori
Santiago Portillo Vallet
e Jose Francisco
Gaviño Orduña*



*Nevin Kartal
e Vinio Malagnino*



*Pasquale Pracella
e Salvatore Casà*

Il Congresso ha visto in apertura la presenza dell'on. Giuseppe Picciolo, che ha illustrato temi politici regionali pertinenti la nostra professione.

A conclusione della giornata si è tenuta l'Assemblea Regionale ANDI e una sessione aperta al contributo di tutti i congressisti del Coordinamento delle Commissioni Albo Odontoatri dei 14 Ordini provinciali di Calabria e Sicilia, che ha affrontato le tematiche istituzionali più attuali quali la Programmazione europea degli accessi ai Corsi di Laurea e il numero chiuso, la pletera odontoiatrica, l'abusivismo e l'autorizzazione per l'apertura degli studi odontoiatrici.

Il dibattito che è seguito si è dimostrato interessante e molto partecipato e ha confermato il ruolo primario che l'Odontoiatria della Sicilia e della Calabria ha nella definizione delle linee progettuali e di sviluppo della professione. ■



Giuseppe Lo Giudice e Giuseppe Renzo consegnano gli omaggi a Santiago Portillo Vallet, Jose Francisco Gaviño Orduña, Nevin Kartal, Vinio Malagnino, Pasquale Pracella e Salvatore Casà; sotto la consegna del libro a Renzo da parte di Lo Giudice; foto di gruppo dei presidenti CAO di Calabria e Sicilia e la sala



Ha profuso grande energia ed entusiasmo per la tutela di ambiente e territorio

Il comitato di redazione, per la rubrica "Medico del mese", questa volta ha scelto il collega Giuseppe Falliti.

Peppe Falliti è il direttore dell' Unità Operativa Complessa del Servizio di Patologia Clinica dell'Azienda Ospedali Riunti "Papardo-Piemonte" incarico che ricopre dall'anno 2005, a cui si è aggiunto nell'anno 2009 l'incarico di Direzione del Laboratorio di Microbiologia-Virologia accorpato al Laboratorio di Patologia Clinica.

Egli, oltre al suo impegno nella sua attività professionale specifica, per cui ha una produzione scientifica di 90 pubblicazioni di riviste italiane e straniere ad impatto sulla comunità scientifica e una attività di docente in corsi di formazione, ha, e ciò gli ha permesso il riconoscimento della nostra redazione, profuso grandi energie, entusiasmo ed passione nella sua attività di medico volontario per la tutela dell'ambiente e del territorio finalizzata alla tutela della salute.

Dal momento che i rischi per la salute sono inequivocabilmente legati al degrado ambientale e agli stili di vita, i medici devono orientare il loro ruolo professionale e civile per promuovere la salute anche attraverso scelte di tutela ambientale: questo è il filo conduttore delle azioni che Peppe Falliti

medico ambientalista, ha posto in essere. Egli ha la consapevolezza che stimolando e sollecitando l'impegno della popolazione, delle istituzioni e soprattutto del medico a promuovere e proteggere la salute tramite la salvaguardia e il miglioramento dell'ambiente, si realizza la prevenzione primaria e si recupera il ruolo etico della stessa professione medica.

È stato uno dei soci fondatori del WWF della sez. di Milazzo (1983) e poi nominato responsabile della stessa sezione e consigliere regionale.

Direttore della Biblioteca Ambientale di Milazzo. Autore del libro "Fiori Spontanei di Sicilia" (tra i premiati del Premio Carnia Alpi Verde). Referente provinciale di Messina e componente del Direttivo nazionale dell'ISDE Italia - Associazione Italiana Medici per l'Ambiente. Dal 1983

svolge la sua attività di volontariato nei settori: Educazione ambientale (corsi nelle scuole elementari, medie e superiori; realizzazione di materiale didattico, quali schede sugli Inquinamenti e mostre su rifiuti, agricoltura, Capo Milazzo); Territorio (denunce nell'ambito della campagna "Ambiente è Cosa nostra"; denunce di discariche e costruzioni abusive; promotore del referendum contro l'uso del carbone nella Centrale ENEL di S. Filippo; istituzione area a rischio; opposizione a nuovi insediamenti industriali); Conservazione (richiesta di istituzione della Riserva di Capo Milazzo; salvataggio del Bosco Scifo di S. Lucia del Mela; tutela del coltivatore unico al mondo del frutto "Sbergio");

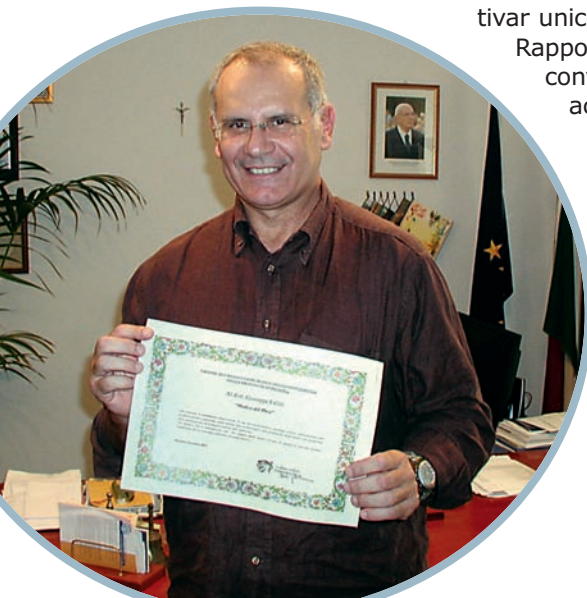
Rapporti Salute/Ambiente, realizzando convegni sugli inquinamenti (aria, acqua, suolo, campi elettromagnetici) e sull'alimentazione (OGM, agricoltura biologica). Ha redatto il capitolo sugli impatti

negativi sulla salute in caso di costruzione del Ponte sullo Stretto nell'ambito delle osservazioni presentate dalle Associazioni ambientaliste. Componente dei tavoli di Agenda 21 e Piano Strategico del Comprensorio del Mela. Ha partecipato alle principali manifestazioni, campagne del WWF Italia (Città senz'auto, Bici in città) ed eventi di volontariato (Bosco pulito, Op. Beniamino, Guardiani della Foresta, Spiagge pulite). ■

GIUSEPPE FALLITI in difesa di AMBIENTE e salute



Giuseppe Falliti premiato da Giacomo Caudo e Rosalba Ristagno; in basso, con la pergamena



Al dott. **Giuseppe Falliti**

"Medico del mese"

che coniuga, in armoniosa integrazione, le sue attività di medico, patologo clinico, ambientalista con professionalità e passione, dedicandosi alla promozione e alla protezione della salute con attenzione alla salvaguardia ed al miglioramento dell'ambiente. Un medico che è consapevole che "ha sempre meno senso cercare di curare le persone quando l'ambiente che le circonda continua ad essere nocivo".



ruggeri

“Disabilità oggi: dall'informazione all'integrazione” è il tema della tavola rotonda che ha aperto l'evento “Diversamente insieme”, ospitato nell'ampia e suggestiva cornice dell'ex-Irrera a Mare (Cittadella Fieristica) a settembre. E' emersa, inutile dirlo, la difficoltà di superare il pregiudizio che invece continua a dividere queste due categorie, complice anche una cattiva informazione che, alla ricerca spasmodica dello 'scoop', continua a offrire della disabilità un'immagine per molti versi distorta. Ne è convinta Marianna Gensabella Furnari, docente di bioetica e direttore del corso di laurea in scienza della comunicazione dell'Università di Messina, la quale stigmatizza il pietismo e sensazionalismo mediatici che non possono non aggravare i problemi di emarginazione della categoria. Mentre invece - è il parere del direttore della clinica neuropsichiatrica infantile del Policlinico di Messina Gaetano Tortorella - si può intervenire, meglio se precocemente, sulla menomazione attraverso una mirata riabilitazione.

La scienza di fronte alla disabilità oggi è insomma più evoluta rispetto a ieri, prova ne sia il recupero funzionale, attuato attraverso l'attività ludica e artistica, nei pazienti del centro diurno “Camelot”, diretto dallo psichiatra Matteo Allone (di recente premiato, proprio per questa sua peculiare attività, come 'medico del mese' dal comitato di redazione di 'Messina Medica'). Vittorio Cannata, da molti anni presidente provinciale dell'associazione familiari di pazienti Down, ha spiegato il senso di un impegno originato dalla sofferenza di un'esperienza strettamente personale.

In chiusura, l'intervento dell'assessore ai servizi sociali Nino Mantineo che ha illustrato i progetti della nuova amministrazione municipale nel settore della disabilità, soffermandosi anche sull'importanza della partecipazione ai bandi di gara per appalti pubblici di aziende e cooperative dove lavorano soggetti disabili. A seguire, la proiezione di un cortometraggio del regista (e medico) Salvatore Arimatea e quindi lo spettacolo musicale e d'intrattenimento presentato da Salvo La Rosa e Letizia Lucca. In sintesi, un momento significativo che ha visto la partecipazione congiunta di artisti disabili e non, i quali si sono succeduti sul proscenio con fluidità e disinvoltura sotto lo sguardo attento e compreso di un pubblico da grandi occasioni. ■

Il pregiudizio che divide le “due categorie” è l'effetto anche di una cattiva informazione

Disabilità informare per INTEGRARE



La ragazza Benedetta Lauricella sul set del nuovo film di Salvatore Arimatea, girato a Messina; con Marina Suma, Fioretta Mari e Vittorio Cannata

E' stato attivato presso l'ambulatorio di Oncologia medica del Papardo il servizio di laboratorio di bellezza per le donne in trattamento oncologico. L'iniziativa, avviata grazie alla convenzione tra l'associazione "La forza ed il sorriso" e l'azienda sanitaria messinese, ha come obiettivo di far riacquistare benessere ed autostima alle donne colpite da patologie tumorali. Durante gli incontri mensili che si terranno presso il reparto diretto da Vincenzo Adamo, le pazienti da 6 ad 8 per ogni seduta, potranno fronteggiare gli effetti secondari delle terapie grazie a pratici accorgimenti ed ai suggerimenti forniti da estetisti e psicologi. "Il percorso oncologico, sottolinea Adamo, è un percorso difficile, in particolare la parte terapeutica; da ciò l'importanza di un supporto estetico che permetta, alle pazienti, il recupero della femminilità e della sicurezza fisica. Il progetto lanciato in Italia dalla associazione La forza ed il sorriso, si rifà al programma Look good-Feel better nato in USA nel 1989 ed oggi diffuso in 25 paesi europei, ed è presente in Italia in ben 42 città compresa Messina. "Alla presentazione, erano presenti tra gli altri i vertici aziendali, Armando Caruso - Elvira Amata e Francesca Parrinello, il rettore dell'Università di Messina Pietro Navarra, il prorettore vicario Emanuele Scribano, il presidente dell'Ordine dei medici di Messina Giacomo Caudo, l'on. Giuseppe Picciolo, il direttore della Oncologia medica Vincenzo Adamo, il responsabile della Radioterapia Anna Santacaterina, Nino Gullà direttore Chirurgia generale, Francesco Salpietro direttore di Neurochirurgia ed il presidente Lfis Pierangelo Cattaneo. Il manager aziendale Caruso ha espresso "viva soddisfazione per i risultati raggiunti nel primo anno di attività del centro di eccellenza dedicato all'oncologia; una eccellenza nella normalità resa possibile grazie alla sinergia avviata con l'Università". Ed a seguire la riflessione del rettore: "Una collaborazione che va rinnovata e rinforzata, a testimonianza della utilità cooperativistica tra istituzioni che insistono sullo stesso territorio". Il presidente Lfis Pierangelo Cattaneo si è detto orgoglioso di vedere donne, colpite da gravi patologie, riacquistare sorriso e speranza grazie all'iniziativa che la sua associazione promuove in tutta Italia. In chiusura di conferenza è stato presentato un report con i dati che gravitano attorno alla Oncologia medica del

Papardo: nel primo

semestre 2013 si

contano 206

ricoveri ordi-

nari, 1713 visite

ambulatoriali,

2326 accessi in

DH/DS e 16 protocolli clinici

sperimentali attivi. La nascita

dei percorsi diagnostico-ter-

apeutici, l'ingresso nelle reti

di ricerca clinica e speri-

mentale nazionali ed inter-

nazionali; l'attivazione di

convenzioni con centri di

eccellenza in ambito genetico

e biomolecolare; l'avvio di

un Trial office e l'attivazione

dell'Unità di preparazione dei

farmaci antiblastici. (Antonino Genovese) ■

Lodevole iniziativa dell'Ospedale Papardo - Piemonte nell'ambulatorio oncologico diretto da Vincenzo Adamo

TUMORI al VIA il laboratorio di BELLEZZA



Vincenzo Adamo e Pietro Navarra

DIVIETO AIFA

per **lonarid, tachidol**

e farmaci con **codeina**

L'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito il ritiro dei medicinali LONARID e TACHIDOL e il divieto di utilizzo, al di sotto dei 12 anni, dei medicinali antidolorifici contenenti CODEINA.

Le note complete e dettagliate dei due provvedimenti sono consultabili sul sito dell'Ordine www.omceo.me.it. ■



"Date al dolore la parola. Il dolore che Non parla sussurra al cuore oppresso E gli dice di spezzarsi" (Shakespeare in Macbeth IV,3)

La violenza sulle donne, anche nel nostro Paese, rappresenta una realtà consistente e troppo spesso sottovalutata. In un recente rapporto, l'ISTAT evidenzia come 5 milioni di Italiane abbiano subito una volta nella vita violenze sessuali (23,7%) e 3.961.000 violenze fisiche (18,8%) di età tra i 16 e i 70 anni. Se poi si considerano anche le violenze psicologiche, sono oltre 14 milioni le donne italiane che sono state oggetto di violenza fisica, sessuale o psicologica nella loro vita. Sono tanti i comportamenti persecutori (stalking) soprattutto da parte di partners che nel 50% dei casi sono successivamente gli stessi autori di violenza fisica o sessuale, che troppo spesso sfocia in femminicidio.

La presidente F.I.G.O.. Dorothy Shaw in un recente intervento al Congresso Nazionale di Ostetricia e Ginecologia, ha sottolineato l'importanza di attivarsi, per prevenire le tragedie che incombono sulla salute delle donne, molte delle quali provocano morti evitabili: ogni 40 minuti una donna è uccisa dal partner... i ginecologi, devono dunque intervenire con progetti mirati, con l'integrazione con i Centri Territoriali Antiviolenza e con il lavoro di collaborazione in rete al fine di istituire l'apertura di sportelli

VIOLENZA contro le donne problema di **SANITA' PUBBLICA**



nelle Scuole, nell'ASP e nei suddetti Centri Antiviolenza. Per questi motivi, diventa importante la formazione dei ginecologi che si trovano spesso testimoni inconsapevoli di tali silenziose richieste di aiuto (nel 40/50 % dei casi le donne lamentano dolore

pelvico-cronico), pertanto, necessitano di strumenti per conoscere meglio tale realtà e sapere individuare il problema. Per tutte queste esigenze è importante stilare un progetto sull'Accoglienza e l'Assistenza delle vittime di violenza sessuale e/o domestica presso i servizi Ospedalieri e Territoriali. Il progetto individua nel Pronto Soccorso, con il Codice Rosa il luogo dove, oltre all'intervento sanitario sull'emergenza della violenza sessuale, si può fare emergere la violenza domestica come fenomeno multifattoriale.

Le azioni necessarie sono:

- 1) Riconoscimento nell'ambito dei LEA, dell'assistenza alla donna;
 - 2) Assegnazione di un codice Rosa di triage che consenta l'identificazione dei casi di violenza sessuale nell'elenco dei motivi di accesso;
 - 3) Piano formativo e Corsi di aggiornamento Obbligatorie per tutto il Personale Socio-sanitario con adozione di schede per la valutazione della pericolosità;
 - 4) Promozione presso i M.M.G. ed i Consulenti Familiari, di strumenti per la ricerca sistematica delle vittime di violenza domestica ("Screening") e per l'accoglienza del bisogno da parte degli operatori;
 - 5) Apertura di Sportelli nelle realtà di grandi P.S.;
 - 6) Attivazione di un centro antiviolenza di riferimento Regionale con adeguato finanziamento;
 - 7) Attivazione di Strutture Sociali e di Associazionismo femminile;
 - 8) Creare Spazi Giovani sia nelle Scuole sia all'interno dei servizi consultoriali al fine di prevenire fenomeni di bullismo/velinismo e di violenza di genere, legate all'esercizio della sessualità;
 - 9) Diffondere l'indicazione alla doppia protezione (profilattico più pillola anticoncezionale) che andrebbe incoraggiata... al fine di evitare sia la diffusione delle M.S.T., che delle gravidanze indesiderate;
 - 10) Ampliare la tutela, incoraggiare le denunce (attraverso protocolli d'intesa con le Forze dell'Ordine, al fine di prevenire femminicidi) e combattere gli atteggiamenti che tendono a perdonare, tollerare, giustificare o ignorare la violenza commessa contro le donne.
- La violenza sessuale ed il maltrattamento hanno un impatto sulla salute delle persone, e quindi sulla Sanità Pubblica, che ha conseguenze a breve e lungo termine, fisiche, psichiche e sociali. Sta anche a noi medici quindi, adoperarci perché la violenza cessi di essere "invisibile", come qualcosa che appartiene solo alla sfera privata... e divenga un grande problema di Salute Pubblica, sul quale è possibile e doveroso intervenire. ■





de meo

Il conflitto femoro-acetabolare (CFA), patologia nota da meno di un ventennio, rappresenta ad oggi la più importante patologia pre-artrosica dell'anca la cui diagnosi precoce assume un ruolo fondamentale.

Si caratterizza per due tipologie di alterazioni patomorfologiche spesso coesistenti:

- il CAM, deformità a livello della giunzione testa-collo che genera un conflitto con la rima acetabolare anteriore durante la flessione e/o la rotazione interna dell'anca;
- il PINCER, eccesso di copertura a livello acetabolare che determina un "effetto tenaglia" sul collo femore.

Il CFA clinicamente si manifesta con dolore inguinale o gluteo, spesso descritto dal paziente come una "C" che avvolge l'anca, in particolare in atteggiamenti che determinano prolungata flessione della stessa (mantenendo a lungo la posizione seduta) o bruschi movimenti in rotazione interna (arti marziali, tennis, sport da contatto, ecc). Con il passare del tempo la sintomatologia diviene ingravescente e i pazienti riferiscono difficoltà nell'esecuzione di movimenti anche semplici: abbassarsi per allacciare le scarpe, accavallare le gambe, salire e scendere dall'auto, ecc. Nelle fasi iniziali la sintomatologia è sfumata al punto da creare problemi di diagnosi differenziale con patologie extra-articolari (pubalgia, radiocolopatie) o processi morbosi non di interesse ortopedico (ernia inguinale, stati infiammatori dell'apparato urogenitale).

Il CFA rappresenta la prima causa di artrosi del giovane/adulto, che fino a qualche anno fa era descritta come "idiopatica".

E' di fondamentale importanza il parere dello specialista ortopedico esperto in tali patologie che, oltre al rilievo clinico e anamnestico circa la sede e l'insorgenza del dolore e l'attività fisica praticata, dovrà avvalersi di esami strumentali mirati.

Dall'analisi della letteratura in argomento emerge come la chirurgia conservativa dell'anca abbia subito un evidente sviluppo con lo scopo di trattare il CFA impendendo o comunque ritardando la sua evoluzione in artrosi.

Il CFA può essere trattato mediante metodiche di chirurgia open, mini-invasive e artroscopiche in base alle sue caratteristiche e gravità.

L'intervento chirurgico consiste in un'osteoplastica del versante acetabolare e femorale. La prima ha l'obiettivo di correggere l'eccesso di copertura acetabolare e di ripristinare il labrum mediante sutura dello stesso; la seconda lo scopo di eliminare l'effetto CAM grazie ad un rimodellamento della giunzione testa-collo Il tutto preceduto da un'accurata pianificazione pre-operatoria computerizzata. Alla luce delle attuali terapie chirurgiche conservative, in caso di CFA, il concetto di attendere quanto più possibile per poi realizzare una soluzione protesica, specie nel paziente giovane-adulto, deve essere abbandonato.

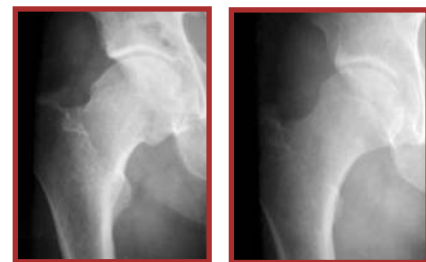
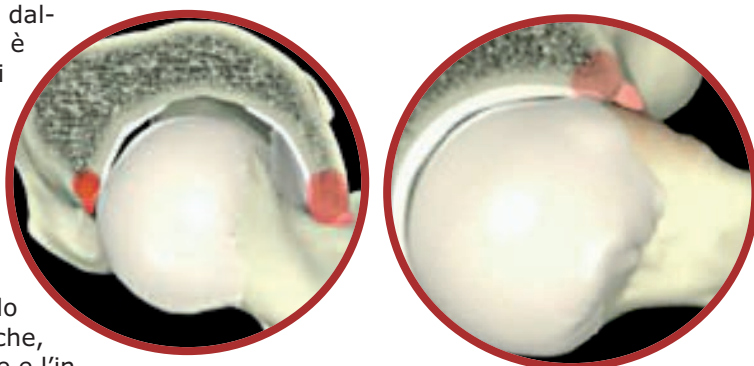
Nel caso in cui i fenomeni artrosici siano già conclamati, la sostituzione protesica rimane l'unico rimedio terapeutico che oggi consente di raggiungere risultati più soddisfacenti e duraturi nel tempo rispetto al passato. Mi è doveroso un ringraziamento al Dr. Pietro Cavaliere, che ha accolto con entusiasmo il progetto di un'unità di chirurgia conservativa dell'anca e al Dr. Manel Ribas, che ha consentito la mia formazione professionale in tale ambito presso l'Istituto Catalano di Traumatologia e Medicina dello Sport (ICATME) di Barcelona. ■

Nota da meno di 20 anni, oggi rappresenta un'importante patologia pre-artrosica

ANCA

chirurgia conservativa

e CONFLITTO FEMORO-ACETABOLARE



Radiografie pre-op e post-op osteoplastica femoro-acetabolare. Sopra, pincer impingment e cam impingment

V edizione di "Un ponte per la salute", promosso da Antonino Campisi e rivolto a medici di famiglia e specialisti

Si è svolto all'Istituto Teologico San Tommaso di Messina il V congresso di medicina Clinica "Un Ponte per la salute", promosso dal dott. Antonino Campisi, appuntamento annuale per l'aggiornamento dei medici di Messina e provincia e occasione d'incontro tra professionisti territoriali, ospedalieri e universitari con lo scopo di rafforzarne la collaborazione. Serrati i tre giorni dei lavori, cui hanno partecipato numerosi medici di famiglia e specialisti in un'ottica di apertura verso nuove e più sinergiche prospettive nel campo medico. Attualissimo l'argomento della tavola rotonda della prima giornata, introdotto dall'organizzatore: "Tecnologia, clinica e medicina difensiva: servono ancora, nel terzo millennio, le medical humanities?": la tecnologia - ha esordito Campisi - si è inserita tra il medico e il paziente e, in un momento storico in cui la biomedicina ha toccato un livello altissimo per ciò che concerne la diagnosi e la cura delle malattie, si ha la sensazione di flop nei suoi compiti primari: prendersi cura dei malati, alleviare la sofferenza, fornire un contesto in cui anche la morte sia più densa di significato e più umana>. L'interrelazione tra scienze mediche e scienze umanistiche,

TECNOLOGIA CLINICA e medical humanities



meglio nota come "medical humanities", è un'esigenza avvertita negli USA sul finire degli anni '60 e rafforzata poi nei successivi vent'anni in cui si è assistito, con rapida gradualità, alla nascita della gestione manageriale dei sistemi sanitari e alla contestuale nascita della bioetica.

Non c'è dubbio sul fatto che l'esponenziale progresso tecnologico in medicina possa svolgere un ruolo di primo piano nella strutturazione di una compartecipazione sempre più stretta ed efficace tra sistemi sanitari e discipline umanistiche; la sperimentazione e l'avvio di metodiche come l'inseminazione artificiale, la terapia con cellule staminali, l'adozione del testamento biologico e così via ampliano certamente il profilo della medicina intesa come scienza, cominciando a riguardare da vicino l'uomo e i suoi valori più profondi. La scienza, in altri termini, ha necessità di interfacciarsi con la religione e la filosofia; soprattutto però, si interfaccia con la collettività, e questo per una duplice motivazione.

La prima motivazione è legata al costo sociale delle cure e dei trattamenti medici, per cui la gestione complessiva della sanità assume un profilo economico e politico, quest'ultimo correlato al maggior consenso che scaturisce dall'adozione di un sistema di welfare state rispetto a un sistema di privatizzazione.

La seconda motivazione è da ricercarsi, invece, nell'elevata sfera d'incidenza della medicina all'interno del sistema - uomo . Sistema aperto per eccellenza, come Ippocrate insegna, e che pertanto l'assunzione di scelte e indirizzi tecnologici ben precisi - uno tra tutti, la manipolazione genetica - non può non condizionare coinvolgendo la pluralità degli individui che vivono nello stesso habitat sociale.

La salute, in altri termini, diventa sempre più un appannaggio collettivo e non individuale perché, se il singolo è fisicamente sano ma non lo è il suo contesto d'appartenenza, la sua non può in alcun modo considerarsi una condizione di benessere. Tutto va dunque ricompreso in un contesto sempre più esteso al fine di agevolare sempre più la comprensione dell'altro nella dinamica del processo terapeutico.

La crescente ipertrofizzazione del contenzioso sulla responsabilità professionale medica potrà quindi ridursi a patto che gli attori del processo - medici e pazienti - recuperino insieme quel rapporto che la deontologia insegna ma che la pratica degli ultimi anni ha sostanzialmente escluso. Ma se è vero che il paziente non è un numero e da curare non c'è mai la malattia ma la persona, è altrettanto vero che il "burn out" lavorativo a cui sono sottoposti i medici, specie per le croniche carenze di organico e di strutture non facilita certo l'empatia con gli assistiti. C'è da augurarsi, pertanto, che l'umanizzazione che deve interessare a più strati i sistemi sanitari viaggi in parallelo con un'adeguata gestione delle risorse ispirata a una "clinical governance" recentemente negata in luogo di favoritismi e compromessi posti in essere dalla solita e proteiforme classe politica, vera e propria piaga cancerosa della nostra società.

(Giuseppe Ruggeri) ■



Nino Campisi;
sopra, alcuni relatori

Obesità in aumento la via **CHIRURGICA**

Si è aperto con un pensiero alle vittime di Lampedusa il congresso di chirurgia dell'obeso e dell'obesità al Palacongressi del Policlinico. Tema delicato e dal forte impatto sociale, in cui il binomio obesità-chirurgia si fa sempre più stretto.

I dati emersi durante l'incontro, presieduto dal prof. Giuseppe Navarra, mostrano come vi sia un numero crescente di obesi, in Italia e in Sicilia, dove ogni anno circa 300/350 ricorrono alla chirurgia per dimagrire. Gli interventi di "bariatrica" consentono ai pazienti affetti da obesità patologica di dimagrire, incidendo in modo determinante per ridurre le patologie associate, quali diabete e ipertensione. Una strada che, tuttavia, va intrapresa solo nel caso in cui non si riesca ad ottenere tale risultato percorrendo l'iter classico, ma più giusto, cioè quello contraddistinto da una dieta sana e da una attività sportiva quotidiana. «Un intervento di questo tipo – ha sottolineato Navarra, presidente dell'assise – deve essere inteso come ultima spiaggia per coloro che non riescono in nessun modo a dimagrire e nemmeno una scialuppa di salvataggio per chi cerca una scorciatoia continuando a mangiare non ingrassando». Fra gli ospiti il presidente della Federazione Internazionale per la Chirurgia dell'obesità (IFSO), prof. Luigi Angrisani, il presidente onorario, prof. Nicola Scopinaro e il presidente della SICOB (società italiana chirurgia dell'obesità) Marcello Lucchese. Due gli obiettivi fondamentali posti durante l'incontro: analizzare le potenzialità e i metodi oggi più utilizzati nell'ambito della chirurgia bariatrica e focalizzare al tempo stesso l'attenzione su tutti quegli interventi di chirurgia generale (dall'ernioplastica, alla colecistectomia ad altri) con frequenza eseguiti su soggetti obesi e di fronte ai quali i professionisti del settore devono essere sempre più aggiornati. La maggior parte degli interventi (dal posizionamento del pallone intragastrico, al bendaggio gastrico, bypass gastrico, sleeve gastrectomy, divisione bilio-pancreatica) sono realizzati per via laparoscopica. Ad eseguirli al policlinico di Messina, già dalla fine del 2004, è l'equipe chirurgica coordinata dal prof. Navarra (delegato Sicob per la Sicilia, ha già all'attivo più di 350 interventi di chirurgia bariatrica), le cui scelte tuttavia vengono condivisa all'interno del gruppo multidisciplinare che comprende diversi specialisti: diabetologo, gastroenterologo-endoscopista, chirurgo, all'anestesista, radiologo, pneumologo, chirurgo plastico e endocrinologo. Le indagini epidemiologiche concordano nell'evidenziare come l'obesità incrementi, in modo significativo, la morbilità e la mortalità. Vi sono, infatti, una serie di malattie per le quali è stato dimostrato uno stretto rapporto con l'obesità. ■



Giuseppe Navarra

Medicina d'emergenza e **BIOTERRORISMO**



Si sono svolti a Brno nella Repubblica Ceca il 66° Summer Congress della Interallied Confederation of Reserve Officers e il 67° Summer Congress della Confederation Interalliée des Officiers Médicaux de Réserve: presenti ufficiali di tutte le armi e servizi dei Paesi appartenenti alla Nato; per l'Italia i medici Angelo Petrungraro, Ettore Puglia, Silvano Ferracani, Marcello Baietti. Alla cerimonia militare di

apertura, nella piazza principale Namesty Svobody, dal 2004 sede dell'Università della Difesa nata dalla fusione di tre indipendenti atenei militari e oggi l'unica in tutta la nazione, ha preso parte il ministro della Difesa Vlastimil Píček, che ha ricordato come un esercito non può funzionare fattivamente senza gli ufficiali della riserva di cui è nota la morale, l'ampia conoscenza e la perfetta preparazione. A seguire la conferenza sulla Plastic and Reconstructive Surgery (PRS) da parte dei Canadian Forces Health Services con un significativo focus sul trattamento delle ferite da guerra. La EM (Emergency Medicine) nelle Forze di Riserva inglesi nasce nel '52 e oggi prevede un team multidisciplinare, un nutrito gruppo di infermieri, l'Università e una costante formazione preospedaliera. Poi il tema del bioterrorismo, che richiede una formazione specifica, ad esempio per l'antrace che presenta tre forme: la cutanea, la inalata, la gastrointestinale. In risposta a eventi di terrorismo chimico, biologico, radioattivo e nucleare (CBRN events) si è analizzato ciò che è legale; a conclusione le eloquenti immagini di trauma in campo di battaglia presentate dalla Royal Navy britannica. ■



Camera di Commercio gremita di gente per l'evento. Raccolti circa 7mila euro per il Centro clinico diretto da Giuseppe Vita

La splendida voce della giovanissima Alfina Fresta, cantante lirica diversamente abile, ha toccato il cuore di tutti in apertura di serata, prima di passare alle "danze" del gran galà del Centro Nemo Sud, riferimento d'eccellenza nel Sud Italia per le malattie neuromuscolari.

Iniziativa di beneficenza che ha avuto lo scopo di raccogliere fondi in favore di pazienti, che ogni giorno combattono contro gravi patologie come SLA e SMA e trovano nella struttura messinese un supporto a 360 gradi con varie figure professionali. Trecento ospiti hanno

gremito il salone della borsa della Camera di Commercio, dove sono stati raccolti circa 7 mila euro. L'evento, promosso da Fondazione Aurora, è stato presentato dai giornalisti Massimiliano Cavaleri e Gigi Cartagenova e

ha visto protagonista lo Shabda Quartet con la voce di Sandra De Dominici (musica jazz, swing e blues dagli anni '30 ai '70). Momenti d'intrattenimento alternati a interventi di alcuni dei fautori dell'iniziativa, fra cui il direttore del centro Giuseppe Vita e la responsabile per la comunicazione Letizia Bucalo; e vari partner fra cui Ileana Padovano Rotondo, presidente Ammi Messina; Concettina Spagnolo, architetto; Felice De Luca del Rotary Club Messina Peloro; Antonio Di Janni del Sacro Ordine Militare Giustiniano di San Giorgio; i giovani industriali di Messina rappresentati da Sveva Arcovito. Infine le giornaliste Gisella Ciccì, Patrizia Casale e Marika Micalizzi e il dj Maurizio Presente si sono simpaticamente "messi all'asta" per raccogliere ulteriori somme. In apertura l'intervento del "padrone di casa", Franco De Francesco, commissario straordinario dell'ente camerale, che ha anche fatto una donazione utile alla nobile causa. ■



Un galà di FONDI per Nemo Sud



A destra: le danze; De Francesco; Bucalo e Padovano Rotondo. A sinistra, Cartagenova e Vita; Cavaleri con Ciccì, Micalizzi e Casale; il Salone della Borsa, aperto di sera dopo anni



paratore

Si è svolta nell'incantevole scenario del Museo Etnoantropologico di Mandanici, la cerimonia inaugurale del Congresso "LA MENTE" ARCHETIPI e TERRITORIO ormai giunto alla sua terza edizione. Il titolo di quest'anno "La Bellezza e il Tempo" Metamorfosi del Mito verso e oltre la Postmodernità. Ad introdurre i lavori, il neurologo dott. Giuseppe Mento del Dipartimento di Neuroscienze dell'Università di Messina, promotore e moderatore dell'evento che ha sostenuto come lo scopo del convegno sia quello di rivisitare il concetto di bellezza e tempo: due categorie inscindibili per la ns. mente. Dopo i saluti del Sindaco di Mandanici dott. Armando Carpo, del Presidente dell'Ordine dei Medici dott. Giacomo Caudo, del dott. Umberto Motta del Dipartimento di Salute Mentale Messina Nord, del dott. Matteo Allone dell'Associazione "Il Centauro", ha preso la parola la prof.ssa Rosalba Lazzarotto direttrice della AvantGarde music school, che nei giorni antecedenti l'evento, ha curato Jazz in Badia, un campus sperimentale di musica e scienze. Successivamente gli interventi del dott. Filippo Romano Commissario Straordinario e Vice Prefetto di Messina, del Sovrintendente ai Beni artistici e culturali dott. Salvatore Scuto, dell'Archeologa Laura Carracchia del maestro Giuseppe Severini e della dott.ssa Patrizia Maiorca. Nella giornata del 7, hanno relazionato Ferdinando Testa su "La Bellezza ed il tempo perduto", Marcello Aragona su "La via della Bellezza : un percorso transpersonale per la salute", Gioacchino Calapai su "Sono come tu mi vuoi", Luigi Baldari su "Le trasformazioni del Narcisismo" ed a seguire nella sessione pomeridiana Daniela Metro che si è soffermata su "Neurofisiologia ed Estetica", Matteo Allone che ha relazionato su "Bellezza senza tempo" sottolineando come in un tempo senza bellezza, accogliere Afrodite, prepararsi alla sua presenza, significa accettarsi e rivelare la bellezza che ciascuno ha dentro di se'. Solo così, ha aggiunto il dott. Allone, si può essere creatori di bellezza, rispondendo alle necessità dell'anima. A seguire gli interventi di Giovanna Giofrè sulla ricerca di Beltà nascoste: immersioni nel mare e nella psiche, di Gianpiero Malescio su "Bellezza: un istante d'eternità, di Daniele Makris che si è soffermato su "Mito e storia, bellezza e tempo dei Greci nel Valdemone, del dott. Motta Roberto su "Acque Sante, acque marce: purificazioni in Valdemone, di Sergio Piraro su colori e bellezze della Sicilia del XIX secolo attraverso l'esperienza di viaggio di un pittore paesaggista francese, di Luisa La Colla su Genius Loci: tra Genio e natura, di Alessandra Milione su sacrificio della cultura e il rituale del bello. A conclusione delle serate previste degustazioni e performance artistiche e musicali. Nell'ultima giornata di relazioni interessanti gli interventi di Sebastiano Mangiameli su Storytelling, la colonizzazione della Mente, di Maurizio Ballistreri su "Il Beutismo, nuove forme di discriminazione sui luoghi di lavoro, di Pietro Piro su "Le trasformazioni silenziose nell'epoca del rumore, di Giuseppe Mento, su Disappearing Greece... resistenze archetipiche contro la modernità in transito, di Giuseppe Turiano su Bellezza e Salute, di Gabriella Caridi su Bellezza e Chirurgia Plastica Estetica: nuove prospettive, di Rosalba Di Giorgio su Bellezza e Cosmesi, di Pinella Musmeci su Bellezza e Moda... nel tempo, di Marisa Mercurio su "Le trasformazioni silenziose, di Melina Prestipino su Le pergamene miniate ovvero i Giardini della Bellezza, di Anna Maria Piccione su Bellezza-creatività-sostenibilità, di Daniela Sparacino su I poeti Popolari, di Virginia Buda su L'arte di Mazzullo a cent'anni dalla nascita. Commovente la consegna del Premio Raul di Perri da parte del prof. Giuseppe Vita, Direttore del Dipartimento di Neuroscienze dell'Università degli Studi di Messina alla sig.ra Giusy Scarcella, Presidente dell'Associazione culturale Maria Cristina di Savoja, per le sue attività umanitarie nell'ottica di una bellezza intesa come bontà. A conclusione dei lavori del Congresso, l'intervento degli etnomusicologi Grazia Magazzù e Mario Rizzo che con l'ausilio di proiezioni video, hanno illustrato i loro studi sui canti quali la Mannanicotta, tipici del territorio di Mandanici. ■

A Mandanici il Congresso sulla Bellezza e il Tempo" Metamorfosi del Mito verso e oltre la Postmodernità

Bellezza e TEMPO

la metamorfosi del mito



Misiti, Mento, Scarcella (vincitrice premio Raul di Perri) e Paratore. Sopra, Vita, Carpo, Paratore e Mento



La "caccia fotosub" è una specialità sportiva per bravi sub, cacciatori e fotografi

L'estate è finita ma rimangono le emozioni di una stagione ricca di sole, mare, incontri all'aria aperta favoriti dal piacevole clima serale; dall'osservazione delle stelle, anche quelle cadenti, alle grigliate in spiaggia o in casa di amici, gite e spettacoli in piazza, un susseguirsi di momenti di aggregazione che hanno reso la stagione estiva ideale per nuove esperienze e scoperte. Ed in questo tran tran estivo ho scoperto una nuova specialità sportiva molto stimolante e alternativa che può coniugare attività fisica e amore per il mare e la fotografia: La Caccia Fotosub. Questa specialità sportiva è legata alla Federazione Italiana Pesca Sportiva e Attività



subacquea. Solo da pochi anni è maggiormente esercitata, non è uno sport semplice da praticare perché bisogna avere le qualità di un buon subacqueo, di un buon cacciatore e di un buon fotografo, direi bisogna essere poliedrico ed avere tanta passione. Nato nella metà degli anni settanta a Trieste con un regolamento elaborato da due biologi, l'italiano Gianni Mangiagli e lo slavo Tine Valentinch i quali cominciarono a codificare i punteggi per lo svolgimento della gara. Il safari fotografico subacqueo consiste nel catturare con l'obiettivo di una fotocamera subacquea il maggior numero di pesci di specie diversa, rispettando l'ambiente marino e i principi della fotografia.

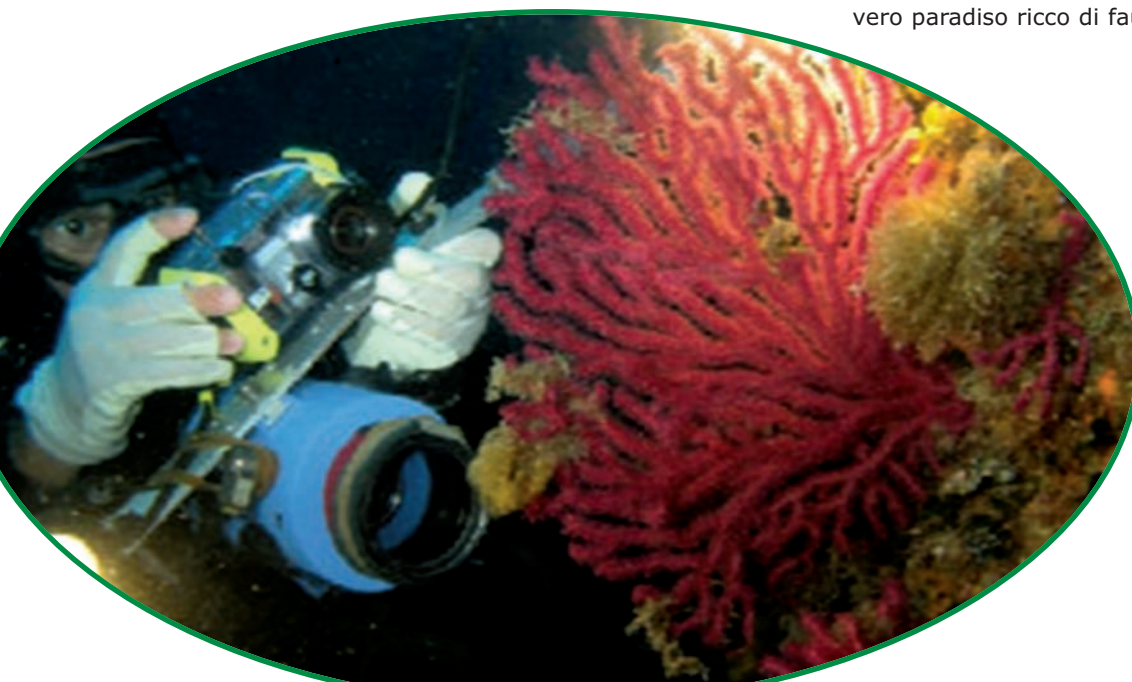
Safari FOTOGRAFICO



L'obiettivo di questa attività ha una triplice funzione:

- Migliorare la conoscenza dell'ambiente marino con particolare riferimento al mondo dei pesci (comportamento, difesa del territorio, mimetismo, corteggiamento, riproduzione e alimentazione)
- Diventare esperto conoscitore delle varietà ittiche
- Specializzarsi nelle tecniche fotografiche subacquee ravvicinate.

Ci sono diverse categorie che si confrontano come i Free Master con l'ausilio delle bombole, i Master in Apnea e la categoria di coloro che utilizzano le macchine Digitali Compatte. Anche dalle nostre parti sono attivi club che praticano e organizzano attività di Safari Fotosub come l'ASD Club Pesca & Apnea che nel passata stagione ha organizzato nelle acque di Torre Faro una gara individuale selettiva per i Campionati Italiani individuali. Tra loro si annoverano diversi campioni italiani delle varie specialità che danno lustro e portano alto i colori della città. Per chi volesse approfondire l'argomento può rivolgersi alla mail clubpesca-apnea@live.com o al tel. 3479187134, riferimento dell'ASD Club Pesca & Apnea di Messina. Quindi un nuovo modo di vivere il mare che dalle nostre parti fa da padrone con il suo splendido Ionio e il Tirreno dove sono incastonate le isole Eolie, vero paradiso ricco di fauna ittica. ■



Alcuni immagini di "caccia fotosub"



roluri



Sabato, domenica e ...di notte ,non è una commedia rivisitata del grande Edoardo, né il film della Wertmuller rivisto e corretto. Niente di strano se per sgonfiare le liste d'attesa le visite mediche ambulatoriali e strumentali vengono eseguite fuori dagli "orari d'ufficio". E neppure si paventano aggravamenti di spesa per raddoppiare i turni del personale e amministrativo, il ticket. si può pagare al ritiro del referto. I medici sono volontari disposti a effettuare attività straordinaria. I pazienti, accettano di buon grado le inusuali fasce orarie, il lavoratore non necessita di permessi, ed gli studenti non si assentano dalle lezioni.

L'esperienza già collaudata viene dal nord, in Lombardia nel 2010 ed a seguire Veneto e Toscana. Il Policlinico e l'Ospedale S. Antonio di Padova nella fascia oraria 20/24 dell'ultima domenica di agosto, hanno avuto richieste di circa 2000 test diagnostici!

La giunta veneta di Luca Zaia ha messo in bilancio 26 milioni per nuove tecnologie e 30 milioni per le prestazioni straordinarie ai medici volontari. Il piano triennale 2011-2013 per le liste d'attesa, nelle nostre realtà regionali e locali, non ha sortito gli effetti desiderati. Da una rilevazione ed elaborazione dei dati presenti sui siti dell'ARNAS, ASP, AOUP all'08/09/2013, il QdS ha pubblicato i tempi d'attesa nelle strutture della nostra regione. La maglia nera a PO Biancavilla di Adrano (ASP di CT) con 541 giorni di attesa per mammografia bilaterale. Non manca Messina dove all'AOU "G. Martino" sono 116 giorni di attesa per test cardiovascolare con pedana da sforzo, e l'AO ospedali riuniti Papardo-Piemonte dove sono 180 i giorni di attesa per la densitometria ossea. Era stato previsto l'aggiornamento delle liste con cadenza mensile, ma non tutte le aziende hanno provveduto (l'ASP di Caltanissetta è ancora al marzo 2010). A proposito...il CUP (Centro Unico di Prenotazione) regionale a che punto sarà?! Il governo dei tempi di attesa è punto di osservazione sull'organizzazione e l'inefficienza del SSR, così asserisce il Piano Regionale del Governo delle liste di attesa. Dai

risultati sembra vi sia qualcosa da migliorare sulla guida alla pianificazione e alla programmazione dei servizi assistenziali sul territorio regionale". ■

Visite in ospedale
per sgonfiare
le liste d'attesa

Sabato, domenica e... di NOTTE



Indovina e VINCI

Gioca con i nostri enigmi

24) Sisto V a Roma li faceva collocare sullo sfondo di lunghi e larghi viali. A Messina seguendo lo stile del papa "Inquisitore" fu sistemata alla fine del Dromo e Uccellatore.

Il terremoto dal quel luogo la fece sparire e fu messa al Museo Civico a dormire. Negli anni trenta fu poi sistemata vicino al luogo dove ora è accasata.

Incerto è il nome dell'artista sopraffino forse Rinaldo o un ignoto scalpellino. E' un putto acquaiolo su una vasca di marmo rosa to Seduto su un globo di uranografia decorato. La statua non è rifinita per i danni riportati dal tempo e dai terremoti degli anni andati.

Di marmo bianco appare tutto il modellato Con segni evidenti del tratto restaurato.

25) Di origine incerta, probabilmente bizantina fa capolino tra edifici a monte della marina. Rimaneggiata quando era annessa al Palazzo del Faraone divenne cappella per dare a Vergini Riparate consolazione. Ceduta ad un privato per un economico ritorno questi credette bene di utilizzarla come forno. Dopo il funesto sisma fu ridotta mattone mattone e solo il Salinas riuscì a fermare la sua demolizione. Da qualche anno è in parte restaurata e solo da pochi fortunati è stata visitata. Un gioiello che racconta tutto nella facciata indicandone la data e a chi è intitolata. ■

RISULTATI NUMERO QUINTO / 2013

22) La graticola di Piazza Cairoli 23) Don Giovanni D'Austria ■



**Arcivescovo
ed Archimandrita
di Messina;
"Muratore di Cristo"**

In queste sintetiche rassegne di personaggi che hanno dato lustro alla nostra città non si poteva non citare Angelo Paino.

Vero pilastro storico, ricostruttore politico, guida morale e spirituale dei messinesi dopo il terremoto del 1908 e dopo l'evento della seconda guerra mondiale. Di Lui mons. Fasola, suo successore, disse " parleranno anche le pietre".

Nato a Santa Marina di Salina il 21 giugno 1870, morto a Messina il 29 luglio 1967, le Sue spoglie mortali riposano presso la Cattedrale della nostra Città in un monumento funebre eseguito dallo scultore Mario Lucerna di cui ero amico.

E' stato un vero protettore della Città, artefice della ricostruzione morale, religiosa e di ricrescita economica sociale.

Un grande "vescovo sociale", come dicevamo, per le centinaia di opere importanti che hanno cambiato il volto della Città, formata allora, esclusivamente da baracche costruite dopo il sisma del 1908.

In tale periodo ricostruttivo fu sperimentato l'uso del cemento armato

Personaggi illustri a Messina

ANGELO PAINO



Angelo Paino

nella costruzione degli edifici.

Vendette i beni della CHIESA per finanziare " le cucine economiche" che elargivano pasti caldi ai bisognosi, vivendo in assoluta povertà, dando tutto ai poveri.

Per questa sua grande opera restano ancora: l'Ospizio Collereale, le Piccole Suore di Gazzi, gli Orfanotrofi dio Cristo Re con l'istituto dei Sordomuti annesso.

Nella falce del porto fu costruita una colonna in bronzo dorato a protezione della collettività raffigurante la Madonna della Lettera.

Sfruttò anche l'amicizia del capo dello Stato di allora - Benito Mussolini, per portare aiuti economici alla nostra città, che ebbero conferma dallo stesso statista, nel giorno dell'inaugurazione della Stazione Centrale e Marittima dove esiste un grande mosaico artistico di Michele Cascella, purtroppo mal curato.

Fece riedificare 132 chiese, decine di asili, biblioteche, due seminari, istituti scolastici, centri di preghiera ed assistenza.

Grande mecenate, esempio alla pari dei grandi uomini della Chiesa. ■

La Medicina tra aforismi massime e pensieri

a cura di **Vittorio Nicita Mauro**

Gli uomini invocano la salute dagli dèi con le preghiere, e non sanno ch'essa è in loro potere; ma siccome per intemperanza operano contro d'essa, sono essi stessi che tradiscono la propria salute a causa delle passioni.

Democrito, filosofo greco, 460- 360 a.C.

*

La salute non è tutto, ma senza salute tutto è niente.

Arthur Schopenhauer, filosofo tedesco, 1788-1860

*

La vecchiaia dell'individuo è la vittoria dell'organismo su tutte le insidie ambientali che ne minacciano la validità e l'esistenza, contrastandogli il raggiungimento dei limiti di vita dalla natura assegnati a ciascuna specie.

Luigi Condorelli, clinico medico e cardiologo, 1899-1985 ■



Nicolas Vaporidis, protagonista del corto e di recente a Salina insignito del Premio M. Troisi MareFestival consegnato da Giuseppe Lupo insieme con Nadia La Malfa e Massimiliano Cavaleri

cro. Dopo il trauma della diagnosi comincia la battaglia contro la malattia e il duro confronto con la chemioterapia segnato dalla comparsa di effetti collaterali devastanti. Nel film, le relazioni, gli affetti, il dialogo con le persone vicine, a cominciare dalla sorella e dal proprio medico, si riveleranno per la protagonista le risorse decisive

per superare i passaggi difficili del percorso di cura.

Promosso da Salute Donna onlus e SIPO con il supporto non condizionato di MSD Italia, ideato da Pro Format Comunicazione e prodotto da Meltin'Pot, "Insieme" è stato presentato alla Mostra del Cinema di Venezia. Per la regia di Annamaria Liguori, vede come interpreti Euridice Axen, Giorgia Wurth, Nicolas Vaporidis (di recente ospite a Salina insignito del Premio Massimo Troisi MareFestival, rassegna diretta da Massimiliano Cavaleri) e Monica Scattini. I brani musicali interpretati da Marco Carta, sono stati concessi a titolo gratuito.

«"Insieme" è la reale rappresentazione della vita di tutti i giorni di un paziente oncologico che sperimenta per la prima volta il tumore e deve in qualche modo convivere con esso – ha affermato Annamaria Mancuso, Presidente di Salute Donna – oggi, grazie alla diagnosi precoce e alle terapie disponibili si riesce a vincere il cancro, ma il percorso di cura può essere lungo e pesante anche a causa degli effetti collaterali della chemioterapia. Obiettivo è catalizzare l'attenzione su quanto accade fuori dall'ospedale, cogliere gli aspetti e i problemi della quotidianità dei pazienti che possono sfuggire al medico concentrato sulla cura.

«L'opera offre una chiave di lettura centrale del cancro: parlare della propria malattia. Per tutta la durata della storia se ne parla: tra sorelle, con il fidanzato, con il medico e soprattutto con il pubblico – ha evidenziato Anna Costantini, Presidente della Società Italiana di Psico-Oncologia (SIPO) – le ragioni per cui i pazienti difficilmente parlano dei loro problemi con il medico curante sono diverse: da un lato gli oncologi per formazione si concentrano sulla sopravvivenza del paziente, mettendo in secondo piano l'aspetto psicologico e gli effetti collaterali, dall'altro i pazienti non manifestano i loro bisogni perché questi attengono spesso ad argomenti intimi con i quali temono di mettere in imbarazzo i medici».

Eppure gli effetti collaterali conseguenti ai trattamenti chemio o radioterapici possono essere contrastati con efficaci terapie di supporto. "Insieme" probabilmente suggerisce quella più efficace. ■

Presentato a Venezia il corto "Insieme": la storia vera di due sorelle che affrontano la malattia di una, come fosse di entrambe

Quando il CINEMA parla di CANCRO



La conferenza di presentazione alla 70esima Mostra del Cinema di Venezia

LEGIONELLOSI

Messina riferimento regionale



Santi Delia; a destra, il laboratorio messinese

Con DDG del 29 agosto 2012 il Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico (DASOE) della Regione Sicilia riconferma i tre Laboratori di Riferimento Regionali per la Sorveglianza Ambientale della Legionellosi di Catania, Messina e Palermo, istituiti nel 2001. Con lo stesso Decreto viene assegnato al Laboratorio di Messina (direttore prof. Delia, responsabile analisi prof.ssa Laganà), già operativo al terzo piano della Torre Biologica dell'AOU "G. Martino", per il cui potenziamento era stato concesso un congruo finanziamento, il compito di coordinare per l'intera Regione la sorveglianza clinica della Legionellosi. Trattasi di una grave forma di polmonite batterica (*Legionella pneumophila*, l'agente eziologico) letale nel 15% circa dei pazienti immunocompetenti e nell'80% degli immunodepressi. La sintomatologia è caratterizzata da febbre alta (39°-40° C), con tosse secca o scarso espettorato mucoso, cui si associano spesso sintomi gastrointestinali, neurologici e cardiaci. Lo stesso microrganismo può determi-

nare un quadro clinico benigno, di tipo influenzale (Febbre di Pontiac), che può avere un decorso asintomatico, o presentare feb-

bre (38° C) con malessere generale, cefalea e mialgie. La guarigione è spontanea e non vi sono complicanze.

Legionella vive e prolifera all'interno di condutture idriche ed il contagio avviene mediante inalazione di aerosol contaminato. La malattia, che insorge dopo un periodo di 2-10 giorni, è soggetta a notifica obbligatoria e va curata con l'associazione di macrolidi e fluorochinoloni. Il sospetto diagnostico può essere confermato presso il laboratorio dell'AOU "G. Martino" mediante la ricerca colturale su espettorato, oppure mediante la ricerca dell'antigene su campione di urina. Una nota informativa, elaborata a cura del Laboratorio, è consultabile sul sito dell'Ordine.

Per ulteriori informazioni, è possibile contattare il direttore o il responsabile delle analisi ai seguenti recapiti:

Tel.: 090-221.3353; 090-221.3625; 090-221.2444; 090-221.7096; 090-221.7100; e-mail: adelia@unime.it; plagana@unime.it. La brochure illustrativa completa è disponibile sul sito www.omceo.me.it. ■



Cosimo Inferrera e i medici "pietosi"

Articolo sul periodico "Moleskine"

Sul numero di ottobre della rivista messinese "Moleskine", diretta dal giornalista Geri Villaroel, è stato pubblicato un interessante articolo del medico Cosimo Inferrera, dal titolo "Medici *pietosi* e Giacobini d'alta finanza all'orizzonte del Peloro". Riportiamo un piccolo abstract dell'inizio e vi invitiamo a leggerlo anche sul sito dell'Ordine www.omceo.me.it o acquistando il giornale. "Esempio eclatante di "malpractice" sanitaria fu quello patito da un eccelso Medico messinese dell'ultimo dopoguerra, il Professor Enrico Trimarchi, la cui fama crebbe via via per le conferme date alle sue diagnosi dai luminari di oltre Stretto. Lasciarlo fuori dalle colonne accademiche fu uno dei tradimenti dell'Università italiana, che nel trend di un pluridecennale declino tenne i valori professionali e umani dei neoadepi in sempre minore considerazione rispetto ai parametri autoreferenziali vigenti nell'Istituzione. Defaillance cruciali che in gran parte spiegano il perché di riforme su riforme dell'Università con esiti molto discutibili.

Nel pieno della sua valentia il Professore accusò i sintomi drammatici di un'ulcera duodenale sanguinante, fatale. Ogni strato sociale levò alto il rimpianto da un funerale solenne, mai visto così; il feretro era ancora tra le navate, mentre il corteo si snodava per Viale Garibaldi, Viale S. Martino e le carrozze con ghirlande già entravano al Gran Camposanto. Nel mondo sanitario montarono polemiche roventi contro i medici e i chirurghi che lo curavano con amore..." ■



La VI edizione dell'evento promosso al Vittorio Emanuele per ricordare il legame profondo coi nipoti

Anche quest'anno, giunta alla VI edizione, il 6 ottobre 2013, presso il Teatro Vittorio Emanuele si è conclusa la Giornata Messinese del Nonno confermandosi "appuntamento mirato a rinsaldare il legame profondo che lega nonni e nipoti". E' stata un "successo" di partecipazione e di contributi con nonni e nipoti protagonisti a interpretare con relazioni, canti, balli e ricordo di personaggi, la forza dell'affetto che caratterizza il rapporto parentale e la vitale simbiosi che unisce gli uni agli altri. I nonni guida, i nipoti sostegno. Successo per le tante presenze di nonni che in un teatro "gremito" hanno applaudito rivivendo, come ha detto Anna Paino Moleti nel suo saluto: "sentimenti...di gioia rinnovata ...perattenzioni e amore: amore paziente, a volte complice, amore fatto di tenerezza e di donazione, amore sintesi dei migliori sentimenti umani!". " Amore che "riporta alla mente ricordi indelebili della varie fasi della vita dei nipoti: lo stupore che ogni nascita porta con sé, il primo pianto che annunzia la vita, le faticose conquiste della prima infanzia, l'incantato ascolto delle fiabe". Amore che ha "accompagnato i nipoti negli anni della loro crescita", che ha fatto "pensare per i loro crucci"...e che li ha resi "orgogliosi dei loro successi". Amore "appagato dalla presenza dei nipoti"...Amore che vuole dire "grazie per l'aiuto a scoprire gli orizzonti del nuovo che avanza", che fa "comprendere le complessità delle nuove strutture sociali" ...che "aiuta ad eliminare pregiudizi", che "abbatte barriere... che "mitiga l'effetto dell'egoismo che sempre accompagna il trascorrere degli anni".

Amore ricambiato dai Nipoti: Andrea Turano è felice di avere "alcuni tratti del carattere" del proprio bisnonno pluridecorato; Chiara Di Fresco trova bello emulare i nonni "eroi" in ragione di un ideale di Patria e "angeli custodi".

Rivolgendosi poi ai nipoti, nel suo saluto li invita ad avere "la pazienza dei nonni"; a rispettare le loro abitudini, il loro stile di vita così lontano dalla modernità, a "dare un sorriso senza farli mai sentire estranei al loro mondo; a "infondere" specie nel bisogno, "un po' della loro fresca giovinezza"; ad "allontanare dalla mente il terribile pensiero della solitudine"; a "cercare la loro compagnia e complicità"; ad essere "il loro rifugio come lo sono stati loro quando erano piccoli". Li ha sollecitati a dare amore, specie quando hanno "la fortuna di averli accanto". Un amore "incondizionato nonostante le tensioni quotidiane". Un amore che fa fare "tesoro della saggezza dei nonni".

Ciò perché i nonni, come ha detto Mico della Boccetta, hanno dato "ppi tutti 'na carizza" e, in particolare la nonna per tutti è stata "indispensabili, e da casa 'a ricchezza....".

Chiara D'Arrigo nel suo bozzetto fa vivere questo amore che è speranza, e lo esprime con la serenità nel reciproco contatto, che è anche forza mostrata dal grosso fusto dell'albero che ha grosse radici, che con i suoi rami protegge e diventa amore vigile con l'immagine dell'Angelo custode.

La bravura dei "Conduttori" della manifestazione e degli "attori" è stata premiata dai tanti applausi.

La commozione ha toccato tutti nel momento in cui i nipoti hanno premiato i nonni con una targa, con una rosa a significare che "li nipoti su' menzi figghi", che nonni e nipoti insieme supportano l'adagio "vrazzu di giovini e testa di vecchiu".

A chiusura della Giornata, il presidente Salamone ha invitato a riprovare ancora un altr'anno, a ripetere questi momenti di emozione per mantenere viva la fiaccola della vita con le sue due espressioni: innocenza, gioia, speranza dei nipoti, e contentezza, orgoglio, dedizione dei nonni...felici di avere risposto alla parole del Vangelo di Luca "Abbiamo fatto quanto dovevamo fare". ■

Alla riscoperta dei NONNI



Un disegno di Clara D'Arrigo

Promosso in collaborazione con la Federazione nazionale. Ospite anche il sindaco Accorinti



Se le cure, le terapie, le diagnosi sono una prerogativa strettamente medica, è questo il momento in cui altre tecniche si stanno affiancando in una funzione complementare verso il comune obiettivo benessere. Un concetto apparso chiaro sin dalle prime battute del convegno "Shiatsu & Salute, rapporti con la sanità", ospitato nell'auditorium dell'Ordine dei Medici e organizzato dalla Federazione Italiana Shiatsu Insegnanti e Opera-

tori (nell'ambito della Settimana nazionale dello Shiatsu), in collaborazione con l'Ammi, presieduta da Ileana Padovano Rotondo. Presente il sindaco Renato Accorinti che da sempre è un fautore dell'integrazione in occidente di tecniche nate in oriente. Il presidente Giacomo Caudo ha ricordato come l'Oms nelle sue ultime direttive parli di benessere e non più soltanto di cure, mentre l'attuale situazione sanitaria impedisce di fatto ai medici un contatto autentico con il paziente, costringendoli troppo spesso a tour de force. Fermo restando, come hanno ricordato nel dibattito finale anche i dottori Arcoraci e Rotondo, il limite di un'abitudine (pur sacrosanta) legata alla stretta scientificità della medicina occidentale. Ecco quindi che lo shiatsu che si basa sul contatto fisico (con un tocco definito "materno") e sui meridiani, proprio della medicina tradizionale cinese, propone un'integrazione fra arte medica e arte per la salute. Renato Zaffina, rappresentante ufficiale della FISIEO e primo fra i relatori, ha spiegato come

a Milano, Torino, Roma e altre città, in ospedali e in ambulatori, lo shiatsu si è affiancato al lavoro dei medici: nella gravidanza e in altre situazioni della sfera femminile, nei casi di anoressia e bulimia, nei reparti oncologici, nelle cure palliative, nella sfera ortopedica e altro ancora. Del resto il lavoro dello shiatsu non è solo fisico, ma anche psichico e spirituale. Lo hanno sottolineato



Matteo Allone, dirigente psichiatra del Centro

diurno Camelot, e Flora Curci, operatrice e insegnante attestata FISIEO, nel loro intervento "Racconto di un'esperienza: la via dei meridiani in un Centro diurno", partito dalla presentazione di un caso di depressione grave. «Camelot è aperto a nuove esperienze - ha detto Allone - dopo arteterapia, musicoterapia, ippoterapia, lo shiatsu mi è sembrato indicato per un certo tipo di pazienti». La Curci ha spiegato come lo shiatsu, e quindi il suo intervento su una paziente del Centro, si adatti e si modifichi secondo le esigenze che il corpo manifesta sinceramente più che con le parole. «È il corpo che chiede all'operatore di soffermarsi su un punto anziché su un altro e noi dobbiamo saper ascoltare».

Vito Marino, medico agopuntore, responsabile dell'ambulatorio di agopuntura dell'ospedale Buccheri La Ferla di Palermo, ha incuriosito parlando di "fattore di cambiamento nella percezione del rapporto medico-paziente". E' diventato operatore shiatsu dopo che era già medico e il suo incontro con questa tecnica è stato il frutto della sua insoddisfazione nel rapporto con i pazienti. Lo shiatsu ha modificato, migliorandola, la struttura di questo rapporto. ■



Alcuni momenti del convegno all'Ordine





Mi sono da poco trasferito in Inghilterra. Svolgendo l'attività professionale all'estero sono obbligato a versare i contributi all'Enpam? Se, dopo alcuni anni, volessi rientrare in Italia mi sarà possibile trasferire i contributi dalla cassa previdenziale estera all'E.N.P.A.M? O in caso di definitiva permanenza in Inghilterra potrò trasferire i contributi già versati in Italia? Quali sono gli Stati che hanno rapporti con l'Enpam in campo previdenziale? Grazie.

email firmata



Gentile Collega, premesso che tutti gli iscritti all' Albo dei Medici Chirurghi ed all'Albo degli Odontoiatri in Italia hanno l'obbligo di versare i contributi previdenziali, sia afferenti alla quota A al Fondo Generale dell'E.N.P.A.M. a prescindere dall'effettivo svolgimento della professione, per i chiarimenti da Te richiesti ti specifico quanto segue.

Al fine di evitare una doppia contribuzione previdenziale il medico o l'odontoiatra, se residente all'estero, può essere esonerato dal pagamento dei contributi in Italia. In questo caso deve farsi rilasciare il modello comunitario A1 (ex E 101) da parte dell'istituzione previdenziale dello Stato nel quale svolge l'attività professionale in qualità di dipendente o di libero professionista. Parimenti il medico o l'odontoiatra che lavora all'estero, ma mantiene la residenza in Italia, può chiedere di versare i contributi solo all'E.N.P.A.M. presentando alla Cassa di previdenza estera il suddetto modello A1 rilasciato dall'Ente previdenziale Italiano.

Il Modulario A1 è il certificato relativo alla legislazione di sicurezza sociale applicabile, rilasciato dal paese in cui si applica la legislazione e certifica la non obbligatorietà da parte del titolare del modello al versamento dei contributi in un altro Stato. (Regolamenti (CE) n.883/2004 e n. 987/2009).

Il modulario A1 rimane valido fino alla data di scadenza in esso indicata o fino al ritiro del modello da parte dell'istituzione che l'ha rilasciato.

Per quanto concerne il trasferimento dei contributi le norme internazionali e i Regolamenti Enpam non prevedono la possibilità di trasferire contributi da

un Fondo previdenziale estero all'Ente italiano e viceversa. Tale facoltà è, infatti, prevista solo tra Fondi previdenziali italiani attraverso l'istituto della ricongiunzione che permette, a chi ha posizioni assicurative in gestioni previdenziali diverse di riunire, mediante trasferimento, tutti i periodi contributivi presso un'unica gestione, allo scopo di ottenere un'unica pensione.

La normativa internazionale prevede invece l'istituto della totalizzazione dei periodi assicurativi maturati presso ciascun Stato.

La totalizzazione consente, al medico o all'odontoiatra che ha versato contributi in due o più Stati dell'UE ma che non ha raggiunto l'anzianità minima per ottenere una pensione in uno di essi o in tutti, di utilizzare gli anni di anzianità contributiva non coincidenti maturati al fine di raggiungere il requisito minimo pensionistico.

In tal caso all'anzianità contributiva maturata presso uno Stato membro si aggiunge quella maturata sotto la legislazione di ogni altro Stato membro, nella misura in cui è necessario ricorrervi, al fine dell'acquisizione del diritto alle prestazioni in ogni Stato.

Ogni cassa previdenziale procederà ad un separato calcolo della



prestazione sulla base dell'anzianità contributiva effettivamente maturata e secondo i propri regolamenti.

Gli Stati che hanno rapporti con l'Enpam in campo previdenziali sono: Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Gran Bretagna, Grecia, Italia, Lettonia, Lituania, Liechtenstein, Lussemburgo, Malta, Norvegia, Olanda, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Ungheria, USA.

Nella speranza di essere stato esaustivo, porgo i più cordiali saluti a nome mio personale e di tutto il Comitato di redazione. ■