

n° 2/2015

il Notiziario

dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della provincia di Rimini

Anno XVIII, Numero 2, Aprile - Giugno 2015



il Notiziario

dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della provincia di Rimini

Anno XVIII, Numero 2, Aprile - Giugno 2015

Direttore responsabile: dott. Mauro Giovanardi

Segretaria di redazione: Valentina Aureli

Redazione: dott. Melchisede Bartolomei, dott.ssa Loreley Bianconi, dott. Girolamo Buono,
dott. Giovanni Cananzi, dott. Luigi Casadei, dott.ssa Antonella Chiadini, dott. Stefano De Carolis,
dott. Maurizio Della Marchina, dott. Marco Grassi, dott. Sergio Grassia, dott.ssa Anna Maria Laneve,
dott. Saverino La Placa, dott. Giovanni Morolli, dott. Maurizio Pallanti,
dott. Emilio Rastelli, dott. Andrea Santarelli

Contributi a questo numero da:

prof.ssa Alessandra Babini Corvetta, presidente AMMI, Sezione di Rimini
dott. Franco Magnoni, cardiologo libero professionista
dott. Franco Mandolesi, vicepresidente Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della provincia di Rimini
prof. William Raffaeli, presidente Fondazione ISAL
sig.ra Carmen Marini Spanedda, presidente FEDERSPEV, sezione di Rimini
dott. Giambattista Volpones, già direttore U.O. Medicina di Laboratorio AUSL Rimini

Grafica e stampa a cura di agenzia NFC - Rimini - tel. 0541 673550 - www.agenziafnc.com

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Rimini

Via Flaminia, 185/B - Rimini

Tel. 0541.382144 - fax 0541.382202

lunedì e mercoledì dalle 10.00 alle 17.00

martedì, giovedì e venerdì dalle 10.00 alle 13.00

www.omceo.rn.it - info@omceo.rn.it

sommario

EDITORIALE	4
• Punti di vista	
IL PUNTO REDAZIONALE	6
FOCUS SULLA PROFESSIONE	8
• Giro in corsia	
RUBRICA DI MEDICINA GENERALE	10
• Copertura assicurativa dei primi trenta giorni di malattia per MMG	
PILLOLE	12
• Rassegna di notizie a piccole dosi	
VITA DELL'ORDINE	16
• Sesta Giornata del Medico e dell'Odontoiatra	
RECENSIONI	19
• <i>Pittore fantasma. Un universo di fiabe</i>	
SEMISERIA... MENTE.....	20
• Le vignette di Luigi Casadei	
MEDICI MA NON SOLO.....	21
• Il viaggio oltre la vita. Gli Etruschi e il senso della morte	
• Attualità nella poesia del sammarinese Pietro Rossi	
STORIA DELLA MEDICINA	26
• Alla ricerca dei primi martiri riminesi	
MEDICI E PADELLE	30
• Guarda che ti iscrivo dalla Clerici	
CORSI, CONVEGNI CONGRESSI E ATTIVITÀ CULTURALI.....	32
SPAZIO AMMI	36
• Commemorazione	
SPAZIO FEDERSPEV	38
• Pensioni in godimento da tutelare	
VARIAZIONI AGLI ALBI.....	39

Se vuoi diventare un vero cercatore della verità, almeno una volta nella tua vita devi dubitare, il più profondamente possibile, di tutte le cose. René Descartes (1596 - 1650)

Editoriale



di Maurizio Grossi

Punti di vista

Sfogliando i documenti del Governo si legge che i tre principi guida del nostro servizio sanitario nazionale sono: Universalità, Equità, Solidarietà.

Quindi ne dovrebbe derivare l'unitarietà dell'assistenza su tutto il territorio nazionale, l'equità d'accesso ai servizi per tutti i cittadini e la solidarietà fiscale, quest'ultima come forma fondamentale di finanziamento del sistema.

In altre parole ci dovrebbe essere pari esigibilità in tutte le regioni italiane di tutte le prestazioni comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza.

Purtroppo negli anni della crisi, 12 milioni di nostri concittadini sono ricorsi alla sanità a pagamento sia come prestazioni private che in regime di *intramoenia* (dati Censis 2013).

La principale ragione è la lunghezza delle liste d'attesa e la convinzione che se paghi vieni trattato meglio.

Inoltre al 27% degli Italiani è capitato di constatare che il ticket per una prestazione sanitaria era superiore al costo da sostenere nel privato per la medesima prestazione, questo maggiormente nelle regioni con Piani di Rientro (quasi tutte al Sud del paese), la cui sanità pubblica è stata colpita più delle altre dalla scure dei tagli. Di fatto creando disuguaglianze tra i cittadini delle Regioni del Nord e del Sud Italia.

Per il 61% degli Italiani inoltre, i tagli alla sanità e la *spending review* hanno prodotto l'effetto di ridurre i servizi pubblici e abbassarne la qualità, piuttosto che eliminare gli sprechi e razionalizzare le spese.

Per il 73% i tagli hanno accentuato le differenze di copertura sanitaria tra le Regioni e i ceti sociali.

Se così stanno le cose - e le ricerche in merito dicono concordemente che le cose stanno così - allora i tre principi guida su cui è fondato il nostro SSN, sono in gran parte disattesi.

L'assistenza non è uniforme sul territorio nazionale, non c'è pari esigibilità delle prestazioni sanitarie e sulla solidarietà fiscale basta citare i dati della Agenzia delle Entrate che dicono che il 90% dei contribuenti ha un reddito dichiarato inferiore ai 35 mila euro e la metà degli Italiani ha un reddito inferiore ai 15 mila euro annui.

Ecco allora che di fronte a questi dati, qualcuno invoca i "punti di vista".

Secondo questa "corrente di pensiero" tutto dipende dal fatto che il cittadino vuole pagare meno tasse possibili, il paziente vuole essere curato al meglio, il medico vuole garantire la massima qualità, il Direttore generale deve garantire il pareggio di bilancio, l'Assessore regionale vuole essere rieletto, il politico nazionale vuole governare rispettando i patti europei, l'industria vuole fare profitto.

Un mare di punti di vista, tutti legittimi, fatti di certezze (punti esclamativi), dubbi (punti interrogativi), obiettivi (punti di partenza), risultati (punti di arrivo), principi (punti fermi).

In un contesto così divergente, dove i punti di vista sembrano l'espressione e la giustificazione che "tutto è possibile" non è facile fare politica, fare il direttore generale, fare il medico, fare l'industriale, essere un paziente.

Ecco allora l'esigenza della coordinazione, che porti alla rinuncia della apparente neutralità del singolo punto di vista, per giungere alla co-

struttività e complessità dell'insieme dei punti di vista.

In altre parole tutti gli attori della sanità, politici, medici, cittadini, forti del proprio punto di vista, dovrebbero ricordare che il "punto focale" del loro agire è l'uomo e in particolare l'uomo malato.

Ecco allora che gli Ordini dei Medici, a livello sia provinciale che nazionale, dovrebbero favorire questa costruzione, questa integrazione, facendosi promotori di un dialogo tra i vari pensieri e le diverse visioni.

Ognuno di noi è potenzialmente un paziente, ecco perché i "punti di vista" dovrebbero essere convergenti.

Non perdiamo di vista l'obiettivo generale del nostro agire per guardare con la particolare visione personale.

Tutti insieme dobbiamo fare "squadra", per giocare una partita non facile ma possibile, salvare il sistema sanitario nazionale e ridare valore e significato ai tre principi della Universalità, Equità e Solidarietà.

Il punto redazionale



di Mauro Giovanardi

Carissimi, è questione di punti di vista, come ci ricorda il nostro Presidente nell'*Editoriale*, dove sembra riecheggiare, nel richiamo ai tre principi guida del nostro del nostro SSN - Universalità, Equità, Solidarietà - ben altro motto, di ben altra rivoluzione. Ma è proprio una piccola rivoluzione che ci sollecita la lettura: rinunciare a guardare il mondo dal proprio *particolare* punto di vista, per non perdere di vista l'obiettivo generale del nostro agire di professionisti della sanità che è «l'uomo e in particolare l'uomo malato». Questo richiamo si sposa bene alle argomentazioni che Marco Grassi, in *Focus sulla Professione*, riprende da in articolo del BMJ, a favore del "caro, vecchio giro in corsia", quello con tanto di "codazzo", che sarà anche stato una esibizione di potere accademico, ma che era anche «critico per sviluppare un rapporto e costruire fiducia con i pazienti, assolvendo un compito di cura» e che, aggiungo io, ha insegnato a tanti di noi tanta buona semeiotica. Mi basta per dire: due pagine da non perdere. Venendo ad argomenti più leggeri, troverete in questo numero due nuove rubriche.

Di una, *Pillole*, porto l'intera responsabilità, grafica compresa: la selezione è un'arbitraria estrapolazione, da varie rassegne stampa, di quelle notizie che mi hanno suscitato un interesse in più. Per il futuro, chiunque ritenesse di segnalare una notizia alla nostra redazione può farlo: alla fine ci sarà pur sempre una selezione, magari a cura della redazione e non personale, ma a conti fatti anche un po' più di pluralismo.

La seconda nuova rubrica, *Medici e Padelle*, è frutto di un *brain storming* (sic!) di redazione. Sarà che i nostri comitati di redazione hanno quasi sempre un taglio conviviale - al punto che mi meraviglio che l'idea non ci sia venuta prima - fatto sta che la proposta, buttata lì quasi come una battuta da un redattore, ha incontrato subito l'approvazione degli altri e non è stato difficile individuare nel dott. "Titta" Volpones, il primo collega cui chiedere di raccontare la propria passione per la cucina visti, tra l'altro, i lusinghieri recenti risultati in una popolare trasmissione televisiva. Sappiamo che tanti altri colleghi coltivano questa passione: aspettiamo il loro contributo; sono ben accetti aneddoti e ricette.

In *Semiseria... mente*, Luigi Casadei con le sue garbate vignet-

te ironizza sulla pazienza del MMG. Non che in ospedale ce ne voglia di meno (NdR).

Tornando agli argomenti seri, troverete, in *Rubrica di Medicina Generale*, dettagliata spiegazione delle modalità di attivazione della copertura assicurativa dei primi trenta giorni di malattia per i MMG e, in *Vita dell'Ordine*, ampio resoconto con immagini della Sesta Giornata del Medico e dell'Odontoiatra.

Della sensibilità poetica di Giorgio Terzi, nostro collega che ha svolto gran parte della sua carriera a Novafeltria, come chirurgo, e del suo libro di liriche si parla in *Recensioni*.

In *Medici ma non solo*, Maurizio Della Marchina ci porta all'epoca etrusca attraverso le suggestioni colte in una recente mostra dal tema *Il viaggio oltre la vita. Gli Etruschi e l'aldilà fra capolavori e realtà virtuale*, tenutasi a Bologna, mentre Franco Magnoni coglie un senso di con-

tinuità, tra costume e politica passata e presente, nell'opera ottocentesca del poeta sammarinese Pietro Rossi: lettura estremamente gustosa, ma non proprio consolante.

Stefano De Carolis, in *Storia della medicina*, ci propone, con la consueta brillante competenza, un racconto che lega la storia dei primi martiri riminesi nel III secolo d.C. ai recenti scempi edilizi della seconda metà del Novecento (in pratica l'altro ieri).

Vi segnalo, infine, le numerose attività annunciate in *Corsi, Convegni, Attualità culturali*; la commossa commemorazione che Alessandra Babini Corvetta, in *Spazio AMMI*, fa di due storiche socie fondatrici della associazione e l'appello che Carmen Marini Spanedda in *Spazio FEDERSPEV*, rivolge ai colleghi pensionati a tutela dei loro diritti.

Come sempre, *buona lettura!*

Focus sulla professione



di Marco Grassi

GIRO IN CORZIA

Come MMG capita spesso di chiedere informazioni o aggiornamenti sulle condizioni cliniche di pazienti ricoverati in ospedale. Quasi immancabilmente, il collega presente al momento in corsia non conosce nel dettaglio la situazione clinica del paziente e talvolta non ne ha neppure conoscenza diretta, non certo per negligenza o trascuratezza, ma per motivi di organizzazione interna del reparto (“rientro da un turno di riposo”, “non ho fatto il “giro” perché sto facendo ambulatorio”, “non sono in turno per il giro delle visite”, etc.).

Un tempo la conoscenza del paziente ricoverato da parte dell'intero staff di cura (la puntualizzazione della condizione clinica, del percorso di diagnosi e cura di quella persona fino al piano per la dimissione), era la regola piuttosto che l'eccezione.

Il regolare “giro in reparto” dell'intero staff di cura (il primario, gli aiuti e assistenti, la caposala e gli infermieri) era la caratteristica fondante della medicina ospedaliera: momento di conoscenza del paziente, di discussione e approfondimento di temi clinici, di aggiornamento e di formazione per i giovani medici.

Nella memoria dei medici più anziani, il “giro” del primario con il codazzo degli aiuti, assistenti, specializzandi, studenti, infermieri evoca ricordi e giudizi contrastanti: una specie di cerimonia laica, talvolta un'esibizione di potere, un necessario e utile momento di trasmissione di sapere medico e di cultura.

Il “giro” era l'immagine plastica di una gerarchia professionale e sociale, di dominanza medica e di paternalismo nei confronti del paziente.

Nuove forme di organizzazione del lavoro, diverse sensibilità sociali e mutate compatibilità economiche ne hanno decretato il tramonto e l'oblio.

Ma da allora il pendolo della storia è oscillato troppo vistosamente: medici, a turno, fanno il giro da soli e prendono le decisioni cliniche, mentre gli infermieri somministrano le cure. E invece “il giro è critico per sviluppare un rapporto e costruire fiducia con i pazienti, assolvendo un compito di cura”.

“Riportare il giro in corsia alla sua antica gloria per migliorare le cure ai pazienti” è il titolo di un articolo comparso sul *British Medical Journal*⁽¹⁾ a commento della presa di posizione congiun-

te del *Royal College of Physicians* e del *Royal College of Nurses* formalizzata nella pubblicazione “*Ward rounds in medicine. Principles for best practice*”⁽²⁾.

Alcune **Raccomandazioni** del suddetto documento sono particolarmente pertinenti per raggiungere obiettivi in grado di coniugare salute e sicurezza del paziente, la possibilità di collaborazione multiprofessionale e l'uso efficiente delle risorse:

- 1) il giro in corsia deve essere visto come una priorità per tutti i componenti del *team* multiprofessionale;
- 2) deve essere predisposto un tempo dedicato al “giro” multidisciplinare; bisogna quindi rimuovere le difficoltà che si frappongono a individuare questo tempo;
- 3) è importante che il “giro” venga utilizzato per insegnare ai giovani medici e aggiornare tutti i partecipanti, nonché per effettuare un *audit* clinico;
- 4) tutte le decisioni principali e le relative azioni devono essere chiaramente documentate;
- 5) durante il “giro” devono essere attentamente esaminate le prescrizioni farmaceutiche e utilizzate *check-list* per ridurre le omissioni e migliorare la sicurezza del paziente;
- 6) i pazienti devono essere coinvolti nel piano di dimissione e deve essere preparata una scrupolosa relazione di dimissione comprendente i farmaci prescritti e le azioni mediche raccomandate, comunicando al paziente e ai suoi parenti ogni dettaglio e possibilmente comunicando direttamente con il medico generalista che lo prende in carico alla dimissione.

Un'utopia oggi, nei tempi concitati, con la pressione sempre più schiacciante dei compiti burocratici e nella povertà delle risorse umane disponibili?

In particolare, il secondo e il sesto punto sono quelli più critici perché prevedono risorse di tempo aggiuntivo difficilmente recuperabili dalla routine, se non con azioni drastiche su cui i medici non hanno alcun potere discrezionale.

È nostro compito, come medici e come Ordine professionale, indicare nuove scale di priorità obbligando il *management* sanitario a un cambio culturale in cui il paziente, in particolare il paziente fragile di oggi, sia davvero al centro, non sulla carta di generici proclami, ma nella sofferta quotidianità delle nostre corsie.

- 1) *Kmietowicz S. Restore ward rounds to former glory to improve patient care and team working, say Royal Colleges. BMJ 2012,345,e6622*
- 2) *Ward rounds in medicine. Principles for best practice*” A joint publication of the Royal College of Physicians and Royal College of Nursing
<https://www.rcplondon.ac.uk/sites/default/files/documents/ward-rounds-in-medicine-web.pdf>

Rubrica di medicina generale



di Franco Mandolesi

Copertura assicurativa dei primi 30 giorni di malattia per MMG

Il medico di famiglia, quando si assenta per malattia e infortunio per più di tre giorni consecutivi, deve comunicare alla competente ASL, il nominativo del collega che lo sostituisce, al quale dovrà corrispondere un emolumento per i primi 30 giorni. La polizza in questione nasce, per compensare il medico del danno economico subito in questa circostanza. Per questo motivo viene richiesta la fattura, che rappresenta l'unico documento comprovante l'effettivo carico economico subito. Questo sistema consente una corretta gestione della polizza e assicura la massima trasparenza.

La Società Assicuratrice corrisponde al medico - che a causa di malattia si trovi nell'impossibilità di prestare la propria opera e che abbia comunicato tale impossibilità alla competente ASL e quindi sia stato sostituito da altro medico - il rimborso dell'effettiva spesa sostenuta, dietro presentazione della fattura in originale, quietanzata per avvenuto pagamento, rilasciata dal collega sostituto. La fattura riporterà anche la descrizione del servizio reso (sostituzione) e del periodo in cui è stato effettuato.

Il rimborso sarà corrisposto all'assicurato, entro il limite di un importo massimo giornaliero calcolato secondo un indice forfettario della competenze spettanti a titolo di 'onorario professionale' con la variazione relativa alla maggiore o minore morbilità individuata convenzionalmente nel 20% (integralmente nei mesi di aprile maggio ottobre novembre; maggiorata del 20% nei mesi di dicembre gennaio febbraio marzo; ridotta del 20% nei mesi di giugno luglio agosto settembre).

Il suddetto rimborso sarà calcolato con decorrenza dal:

- sesto giorno di sostituzione fino al trentesimo giorno, per ogni malattia che non comporti ricovero,
- primo giorno di sostituzione fino al trentesimo in caso di ricovero,
- primo giorno di sostituzione fino al trentesimo, in caso di infortunio senza ricovero che abbia per conseguenza un grave traumatismo.

La sostituzione deve iniziare e concludersi in giorno lavorativo.

La garanzia non è operante nei seguenti casi:

- 1) gravidanza;
- 2) interruzione volontaria di gravidanza;
- 3) maternità;
- 4) aborto spontaneo o terapeutico, verificatosi nel periodo compreso tra l'inizio del terzo mese e il termine del sesto mese;
- 5) cure termali;
- 6) alcolismo, tossicodipendenza;
- 7) infermità mentale;
- 8) uso non terapeutico di sostanze o psicofarmaci;
- 9) azioni dolose commesse o tentate dall'assicurato, atti contro la propria persona da lui volontariamente compiuti o consentiti.

Sono inoltre escluse dalla garanzia le malattie senza ricovero che abbiano colpito il medico assicurato nei 15 giorni immediatamente successivi alla chiusura di ogni precedente periodo, per il quale sia stato richiesto il rimborso.

L'assicurato deve comunicare a mezzo di raccomandata l'inizio della malattia che comporti l'impossibilità di prestare la propria opera e la sostituzione con altro medico.

La comunicazione deve essere inviata entro 10 giorni dall'inizio della malattia ovvero dalla dimissione dall'istituto di cura che contenga:

- 1) certificato medico o dichiarazione di ricovero;
- 2) esatto recapito ove il medico si renda reperibile durante il decorso della malattia.

Riferimenti per l'invio della comunicazione:

SERVIZIO MALATTIA MEDICI SEZIONE MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Assicurazioni GENERALI

Via di Villa Massimo 39

00161 ROMA

Tel. 06 4402037

Pillole

Rassegna di notizie a piccole dosi

a cura di Mauro Giovanardi

Mettetevi d'accordo.

Il TAR del Lazio, con sentenza del 12/02/15, respinge il ricorso presentato da 183 medici attraverso Codacons, che chiedeva l'annullamento dei test di ammissione alle scuole di specializzazione di medicina, per le irregolarità - inversione di due quesiti di area Medica e di area dei Servizi - durante lo svolgimento della prova.

Il Consiglio di Stato invece, il 26 marzo, accoglie il ricorso inoltrato da 300 medici attraverso Fp-Cgil Medici, "... con ammissione temporanea dei ricorrenti alle scuole di specializzazione in medicina, fino alla decisione di merito."

Regione Emilia-Romagna.

Approvato il bilancio preventivo per il 2015-2017. Il Fondo sanitario regionale, prendendo a riferimento il livello di esercizio 2014, prevede risorse per 7,755 miliardi nel 2015, 7,890 nel 2016 e nel 2017, cui dovrebbero aggiungersi ogni anno circa 320 milioni provenienti dal saldo di mobilità interregionale. Tra gli interventi già programmati, verrà data priorità a strutture dell'area di oncologia, ginecologia-ostetricia e pediatria. Confermato il finanziamento del Fondo regionale per la non autosufficienza con risorse aggiuntive per un totale di 120 milioni.

L'influenza in Italia rappresenta la terza causa di morte per cause infettive dopo AIDS e TBC.

Ottomila decessi all'anno, per l'80% anziani, sono correlabili a questa causa. Il vaccino rappresenta lo strumento più efficace, ma secondo quanto dichiarato dal prof. Walter Ricciardi, professore di Igiene alla Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma e commissario straordinario dell'ISS, i primi dati indicano che quest'anno vi è stato un calo di vaccinazioni del 25-30%, anche a causa dei timori, rivelatisi poi infondati, suscitati dal caso FLUAD, con un aumento di morti stimabile in alcune centinaia.

"La sanità in Italia: falsi miti e vere eccellenze" è il congresso che si è tenuto a Roma lo scorso 22 aprile, organizzato dal Ministero della Salute.

Protagonisti dell'evento, oltre al ministro Beatrice Lorenzin e alle istituzioni, i maggiori esperti sul campo e personaggi del mondo dello spettacolo e dell'informazione. *"In ospedale entri sano ed esci malato"*, *"Donare il sangue fa male alla salute"*, *"I vaccini possono portare alla disabilità o alla morte"*: questi, solo alcuni degli argomenti (falsi miti) affrontati. Non solo lo "stop alle bufale" ha animato la giornata, ma anche la volontà di *"sottolineare le eccellenze della sanità pubblica e di promuovere una rinnovata cultura scientifica"* in Italia. Formazione dei medici e informazione dei cittadini attraverso messaggi corretti e coerenti da parte degli organi di informazione: queste secondo il ministro Lorenzin, le chiavi principali per vincere la sfida.

"Quando il Medico si ammala".

Parabola di una professione in tempo di crisi, tra disagio umano e professionale. Domenico Montemurro ha presentato (Dirigenza Medica n. 3/2105) i risultati della survey, promossa da Anaaio Giovani, di cui è Responsabile nazionale e che ha indagato sulle problematiche connesse all'aumento dei carichi di lavoro tra i medici operanti nella sanità pubblica.



Dall'indagine emerge un preoccupante ritratto professionale e psicologico del medico di oggi. È stressato e demotivato. Svolge dalle 7 alle 16 guardie al mese e spesso, per carenza di organico, è costretto a lavorare anche dopo il turno notturno. Spesso non riesce ad usufruire della pausa pranzo durante l'orario di lavoro e accumula oltre 150 ore di straordinario all'anno. Il 32% soffre di patologie cardiovascolari; il 40% di disturbi del sonno; il 55% non ha tempo per praticare sport o dedicarsi a un hobby; ben il 77,5% ritiene che il lavoro influenzi negativamente la sua vita privata.

Il "Festival della scienza medica. La lunga vita" si è tenuto a Bologna dal 7 al 10 maggio.

Ideato e progettato dal prof. Fabio Roversi Monaco, con il contributo di varie Istituzioni cittadine, il Festival attraverso incontri, dibattiti, letture ha gettato uno sguardo sul complesso e variegato mondo delle scienze biomediche. Studiosi, scienziati e specialisti di vari settori, provenienti da tutto il mondo, hanno discusso di biologia e medicina della terza età, di medicina rigenerativa, di

immunità e cancro, di medicina del dolore e di placebo, di trapianti, di nuove tecnologie dell'*imaging*, di comunicazione a distanza e telemedicina, delle frontiere delle biotecnologie, di tecniche di fecondazione assistita, di nutraceutica e della nuova geroscienza.

L'iniziativa è stata premiata da un'ampia partecipazione di pubblico e ha avuto come appendice, il 26 maggio, l'incontro dal titolo "Come moltiplicare il codice della vita", cui hanno partecipato il Premio Nobel per la Chimica nel 1993 Kary Mullis, inventore della Pcr (Polymerase Chain Reaction) la tecnica alla base dell'amplificazione in vitro dei frammenti di DNA, un rappresentante dell'impresa farmaceutica, Sergio Dompé, e lo scienziato, ricercatore nel campo dei genomi vegetali, Michele Morgante.

Farmaci contraffatti: in Italia un mercato da milioni di euro. *Fakeshare* è un progetto europeo di cooperazione e *intelligence* che ha lo scopo di contrastare la vendita *on line* di medicinali illegali o contraffatti, attraverso la creazione di una piattaforma per la condivisione, fra gli Stati membri, delle informazioni sui siti *web* illegali.

Il volume d'affari di farmaci venduti illegalmente *on line*, spesso da siti che hanno i loro server fuori dall'UE, ammonta a duecento miliardi di euro: un mercato nero che frutta più del traffico di stupefacenti e che può causare gravi danni alla salute attraverso la vendita di "farmaci" che non contengono alcun principio attivo o ne contengono di diversi da quelli dichiarati.

Coinvolti nel crimine tutti i paesi del mondo. In quelli in via di sviluppo prevale il traffico di farmaci salvavita (antibiotici, antimalarici), mentre in Europa e negli Usa ad essere venduti sono soprattutto i cosiddetti "*lifestyle saving products*", quali i farmaci per la disfunzione erettile o gli anabolizzanti, oltre a integratori "naturali" che contengono invece principi attivi non dichiarati o sostanze tossiche. Un filone emergente è quello dei nuovi antitumorali ad alto costo. *Michela Molinari - Ufficio Stampa Fnomceo.*

Emanato il decreto interministeriale (Salute-Università) che stabilisce in 5mila le borse di studio per specializzandi a carico dello Stato, a fronte di un fabbisogno stimato dalle Regioni di 8.073. Altre mille saranno eventualmente attivabili se si renderanno disponibili risorse finanziarie dalla approvazione della legge per l'assestamento del bilancio dello Stato per l'anno finanziario 2015. Non si sono fatte attendere le critiche: SMI Formazione e Prospettive rivendica la necessità di una programmazione che tenga conto delle reali necessità del SSN, pensata nella prospettiva dei prossimi tre o quattro concorsi. Resta irrisolto il problema di circa 4000 medici laureati dalle



nostre università, che rimanendo fuori dalle Scuole di specializzazione e dai corsi per la Medicina Generale, saranno esclusi dal percorso di inserimento al lavoro nel SSN.

La Regione Toscana distribuirà a tutti i malati di epatite C i nuovi farmaci antivirali. Mentre il procuratore di Torino, Raffaele Guarinello, ha aperto un'inchiesta, per ora contro ignoti, ipotizzando il reato di lesioni colpose e di omessa cura per il ritardo nella distribuzione dei nuovi farmaci contro l'epatite C, la Regione Toscana, in contrasto con l'AIFA, ha deciso di concedere il trattamento a tutti i malati di epatite C e non solo ai più gravi. Nettamente contrastante la stima dei costi: 780 milioni nel triennio 2015-2017 secondo Luca Pani direttore dell'AIFA; 60 milioni secondo il presidente della Toscana, Enrico Rossi, che ha motivato la scelta come un atto di civiltà nei confronti di quel 70-80% di pazienti (circa 18.000) altrimenti esclusi dalle cure e di prevenzione nei confronti della evoluzione in cirrosi, con relativi costi per la cura di questa complicanza.

Dall'estero

Eseguito ai primi di marzo a Papworth in Gran Bretagna, su un sessantenne londinese, il primo trapianto di cuore in Europa da donatore a cuore "fermo", cioè arrestatosi prima di essere espantato e successivamente "riportato in vita" da una macchina che lo ha perfuso e stimolato a riprendere i battiti. Il ricevente sta bene ed è stato dimesso. I sostenitori di questa tecnica affermano che essa potrà aumentare il numero dei donatori riducendo la quota di pazienti in lista di attesa - pari a circa 8-10% - che ogni anno muoiono. In Italia in pazienti in lista di attesa sono circa 700. Non mancano tuttavia perplessità anche nel mondo della cardiocirurgia dove vi è chi sostiene che la strada da percorrere sia ancora quella dei cuori artificiali.

Vita dell'Ordine

Sesta giornata del medico e dell'odontoiatra



Il prof. Angelo Oreste Andrisano, Magnifico Rettore della Università degli Studi Modena-Reggio Emilia, è stato presente alla Sesta Giornata del Medico e dell'Odontoiatra che si è tenuta presso il Centro Congressi del Grand Hotel di Rimini, sabato 18 aprile 2015.

Di fronte a 48 medici e odontoiatri neo laureati che hanno prestato il solenne giuramento professionale e ai decani della medicina, che hanno ricevuto il riconoscimento per i 50, 60 e 65 anni di laurea, il professor Angelo Oreste Andrisano ha tenuto una lezione magistrale su un tema di grande attualità, ovvero **“Interdisciplinarietà nella ricerca scientifica: alcuni esempi di interesse della Medicina”**.

Angelo Oreste Andrisano si è laureato in Ingegneria Meccanica presso l'Ateneo di Bologna. Dal 1990 è professore ordinario nel raggruppamento Disegno e Metodi dell'Ingegneria Industriale presso la sede di Modena dove tiene l'insegnamento di Disegno Tecnico Industriale. Ha anche te-



Prof. Angelo Oreste Andrisano



Dott.ssa Sara Signorotti



Dott. Andrea Albani

nuto insegnamenti nel settore della Meccanica Applicata presso le Facoltà di Bologna e Modena e nel settore della biomeccanica (Biomateriali in Chirurgia Ortopedica) presso gli Istituti Ortopedici Rizzoli. Dal primo novembre 2013 ricopre il ruolo di Rettore dell'UNIMORE, incarico che manterrà per i prossimi sei anni.

Alla cerimonia sono intervenuti il Vescovo di Rimini, monsignor Francesco Lambiasi e il Vice Prefetto Vicario dott. Clemente Di Nuzzo.

Ha aperto la mattinata il dott. Maurizio Grossi, Presidente dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Rimini.

L'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della provincia di Rimini, annualmente organizza la Giornata del Medico e dell'Odontoiatra per premiare i decani della medicina e per ufficializzare l'ingresso nella professione medica e odontoiatrica dei neo laureati, attraverso la pubblica lettura del Giuramento professionale da parte

dei più giovani iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e all'Albo degli Odontoiatri: quest'anno è toccato rispettivamente alla dott.ssa Sara Signorotti e al dott. Andrea Albani.

Quest'anno oltre a quattro medaglie d'oro per i 50 anni di laurea - consegnate ai dottori Renzo Ciammarughi, Pietro Dall'Alba, Raul Rossi, Bruno Servadei - e a tre medaglie per i 60 anni - ai dottori Sergio Aluigi, Giuseppe Cottone, Maria Claudia Pace - sono stati premiati tre conoscitissimi



I decani premiati

medici riminesi, il dott. Carlo Hoffer, il dott. Fernando Morigi e il prof. Italo Sala che hanno raggiunto i 65 anni di appartenenza al mondo medicoll. Presidente dott. Maurizio Grossi ha consegnato al Presidente uscente della Commissione Albo Odontoiatri, dott. Pier Paolo Barchiesi, l'opera in bronzo "Pegaso" dello scultore Umberto Corsucci, e la medaglia d'argento alla dott.ssa Stefania Angelini, in qualità di Consigliere uscente quale ringraziamento, da parte del Consiglio Direttivo per il prezioso lavoro svolto.



Dott. Pier Paolo Barchiesi



Dott.ssa Stefania Angelini



Recensioni

Pittore fantasma Un universo di fiabe



Giorgio Terzi
Edizioni Artescrittura
by Autori Online
www.autorionline.net

Paura di amare

*La montagna dei miei pensieri
si era nascosta in un sogno,
ma di più ho avuto da te.
Insonne, non osavo credere
ma ancora di più ho avuto da te.*

*Aggrappandomi alle tue certezze
ho potuto salire fino a sperare.
Finalmente posso guardarti:
oso vagheggiare un amore.*

La poesia è opera di sottrazione: come lo scultore del marmo che deve togliere materia, colpo su colpo, per far emergere la forma che la materia in sé già contiene - purché la si sappia vedere - così il poeta fa del proprio racconto poesia, quando libera la parola dai vincoli logici del tempo e dello spazio, per farne emergere la pura capacità di evocare suono, sentimento, memoria.

Per questo i bambini - ma fino a quando? - sono naturalmente poeti: essi possono tenere i piedi per terra e proiettarsi allo stesso tempo in un universo di fiabe; per loro guardare il mondo senza delimitare il tempo e lo spazio è naturale e con altrettanta naturalezza sanno descrivere, con espressioni folgoranti come un lampo, questa loro privilegiata interiorità.

Succede così, che ci vogliano le parole di un bambino, leggere come un pensiero, dense come una pennellata di colore puro, per risvegliare la scintil-

la di poesia sopita, ma non spenta, di un adulto. È ciò che è successo a Giorgio Terzi, nostro collega di Pennabilli, che ha dato alle stampe questo libro di trentuno liriche, che andrebbe forse letto a partire dall'ultima, la trentaduesima, scritta dal figlio Stefano con la leggerezza dei suoi nove anni, ma capace di incidere profondamente la materia del padre facendone emergere, come per effetto di un primo colpo di scalpello, un vissuto poetico che c'era e che doveva solo liberarsi.

È iniziato così il viaggio poetico che Giorgio, uomo di molteplici esperienze e talenti, come potete leggere nel breve profilo personale, ha compiuto nel proprio vissuto di sentimento e di memoria scoprendosi, con meraviglia, quasi con incredulità, capace di muoversi in un *universo di fiabe*, e di raccontarlo con *"dolcezza, malinconia, gioia, senso di precarietà"*.

Mauro Giovanardi

Nato a Cividale del Friuli (Udine) il 22 marzo 1947, vive da trentacinque anni a Pennabilli, sposato, padre di tre figli. Trasferitosi a Roma nel 1954, si diploma Perito Industriale Edile e svolge esperienze di lavoro in questo campo partecipando anche alla costruzione di una diga nel nord della Thailandia. Rientra in Italia nel 1969 e si iscrive alla facoltà di Medicina e Chirurgia della capitale, laureandosi con lode nel 1975. Specializzato in Chirurgia Generale, inizia il lavoro di chirurgo negli ospedali del Lazio per approdare a Novafeltria dove percorre tutta la carriera professionale fino alla posizione apicale, proseguendo dopo il pensionamento avvenuto nel 2009, il rapporto di collaborazione con il Pronto soccorso. Uomo dai molteplici interessi, ha conseguito il brevetto di pilota di aereo di 1° e 2° grado e volato per quindici anni con esperienze anche di volo acrobatico; si è dedicato alla bicicletta correndo molte gare "Gran Fondo" nazionali; è istruttore di sci alpino e insegnante di materie mediche ai corsi per nuovi allievi. Infine, ma non ultima per importanza, la passione per la musica l'ha portato allo studio del violino (sarà probabilmente partecipe, in veste di violinista a novembre in un concerto di cui diamo annuncio in altra sezione del *Notiziario*) e a partecipare a un progetto per l'istituzione di una orchestra di giovani della Valmarecchia.

Semiseria...mente

Le vignette di Luigi Casadei

Il medico paziente...



Arriva a tutti i MMG la lettera da Ravenna



Medici ma non solo



Maurizio Della Marchina

Il viaggio oltre la vita. Gli Etruschi e il senso della morte

Che cos'era la tomba per gli Etruschi? Quale concetto essi avevano della morte?

Uno degli aspetti più noti della civiltà etrusca è proprio quello relativo all'aldilà e al mondo ultraterreno. Nelle tombe sono stati ritrovati gli oggetti più importanti per ricostruire gli aspetti della civiltà etrusca e quelli di maggior pregio e rilievo sono quelli relativi alla vita quotidiana, a differenza di quanto rinvenuto negli scavi delle città, in cui raramente si rinvenivano reperti integri o, comunque, in buone condizioni.

Già da tutto il periodo villanoviano i defunti venivano sepolti per incinerazione e le cerimonie funebri presentavano una specifica ritualità volta al ricordo dei morti e del passato. Le sepolture erano usualmente situate in posizioni facilmente accessibili, a testimonianza dell'importanza che la città dei morti aveva nei confronti della città dei vivi. Le necropoli, addirittura, erano situate attorno agli abitati, quasi disposte in circolo ad avvolgerle e circondarle, spesso simulando un vero e proprio assedio cimiteriale e formando un *unicum* inscindibile fra passato e presente etrusco.

Il cinerario era contornato da oggetti relazionabili al sesso e all'attività del defunto, a costituire un vero e proprio corredo funebre per permettere il proseguimento della vita terrena anche nel mondo dei defunti. Questi corredi rappresentano una caratteristica mantentasi immutata lungo tutto il periodo della civilizzazione etrusca, senza venire regolata e limitata dalle leggi analoghe a quelle suntuarie greco-romane, volte a limitare gli



sprechi e i lussi superflui.

Più tardi, nel periodo definito “orientalizzante” (VIII-VII secolo a.C.) il defunto veniva sepolto per inumazione e, conseguentemente, le tombe divennero più grandi e maestose e gli arredi più preziosi e raffinati. Vennero così costruite tombe a tumulo o scavate nella roccia, con ampie camere sepolcrali, spesso per interi nuclei famigliari.

Non era di carattere pessimistico od ostile l'idea della morte che caratterizzava il popolo etrusco, ma il significato era quello di un viaggio finalizzato a condurre i defunti verso una meta in cui si trovano i propri avi, per il tramite della ritualità del banchetto. La tomba nel mondo etrusco era considerata il luogo di stazionamento, di sosta temporanea del trapassato, in attesa di affrontare il pericoloso viaggio ultimo, uscendo dal sepolcro attraverso la finta porta situata al centro della parete di fondo dell'ambiente.

Al Museo della Storia di Bologna, a Palazzo Pepoli, si è tenuta la mostra *Il viaggio oltre la vita. Gli Etruschi e l'aldilà fra capolavori e realtà virtuale*, in collaborazione con il romano Museo Nazionale di Villa Giulia. La tecnologia è stata ampiamente utilizzata in questa mostra per la realizzazione di una sorta di clone del “sarcofago degli sposi”, a grandezza naturale, tramite la scannerizzazione e la digitalizzazione della notissima urna funeraria in terracotta del VI secolo a.C., esposta presso il museo di Villa Giulia a Roma. L'ologramma conduce il visitatore negli estremi aspetti della vita nel mondo etrusco e nel passaggio dalla vita all'aldilà, quasi ci si trovasse su di un coinvolgente e affascinante palcoscenico.

Il tema centrale della mostra è finalizzato a svelare le concezioni sull'aldilà degli Etruschi e l'immaginario che questo antico popolo aveva sull'oltretomba. Il mondo etrusco si avvicina al visitatore con gli affreschi provenienti dalla Tomba della Nave di Tarquinia, situata nella



zona meridionale della Necropoli dei Monterozzi di Tarquinia. La tematica del viaggio ultraterreno, culminante in un ricco simposio nell'aldilà, è un elemento caratterizzante la concezione tirrena del trapasso visto come viaggio in un mare tempestoso e ricco di insidie, che dominerà nella pittura funeraria etrusca dalla metà del V secolo a.C.

Sempre il viaggio verso l'ignoto viene raffigurato nelle stele monolitiche bolognesi che, descrivendo con sculture di pietra arenaria questo viaggio verso l'ignoto su carri trainati da cavalli alati, ci permettono di avere una raffigurazione della struttura socio-politica e culturale della Felsina etrusca.

La sepoltura maschile è caratterizzata dalla raffigurazione delle virtù guerriere e politiche del defunto, il quale va al trapasso in un'apoteosi celeste, mentre quella femminile prevede sempre la presenza di demoni accompagnatori (Psicopompi) di diverso aspetto e importanza.

La tomba etrusca viene decisamente ad assumere il significato di luogo intermedio in cui si attende il definitivo viaggio ultraterreno, caratterizzato dalla presenza di oggetti di uso e consumo quotidiano e dalla stessa architettura a camera volti a significare la permanenza ancora domestica del defunto, pronto per il banchetto e per la meta felice definitiva.

Nella fase etrusca più tarda la sepoltura diverrà



poi non il luogo dell'attesa, ma la meta definitiva del viaggio, popolata da demoni infernali e belve feroci, in presenza dei signori degli Inferi Ade e Persefone.

Nell'istante del trapasso il defunto si trova a dovere compiere un lungo e pericoloso percorso che trova sovente la sua estrinsecazione nell'attraversamento dello spazio marino. Oceano circonda i confini del mondo e, pertanto, è popolato da esseri di natura aerea e acquatica che fungono da guida nel transito o ne rappresentano oscure minacce. Il morto compie l'attraversamento della superficie acquosa per mezzo di nave o a cavallo di esseri marini o ancora mediante l'aiuto di divinità solari che emergono e tramontano dalle e nelle acque. Emblematico è il significato del tuffo nelle acque, inteso come trasformazione da creatura terrestre a marina,

quasi metamorfosi da uomo a delfino, capace di immergersi, di sopravvivere e riemergere dalle acque, passando dalla dimensione mortale della vita a quella dell'*exitus* e alla riemersione vitale nell'aldilà.

La visione epica greca, ben caratterizzata da Omero, viene dagli Etruschi in parte trasformata dalla comparsa di nuovi personaggi come Hermes (Turms in etrusco), destinato ad accompagnare il defunto verso Charun (Caronte), l'infernale traghettatore delle anime. Altri demoni psicopompi fanno la loro comparsa nel viaggio, che si avvale di strumenti dionisiaci ed esita nell'arrivo all'isola dei beati, sede del banchetto caratterizzato efficacemente dal simposio finale. La presenza del tema del simposio nelle sepolture etrusche rappresenta una testimonianza dell'immaginario dell'aldilà, rappresentato come un luogo di delizie in cui il defunto può incontrare i parenti morti e può fare parte di una comunità caratterizzata dalla presenza di una sorta di utopica simbiosi con la natura.

La riproduzione del celeberrimo sarcofago degli sposi infine evoca un'immagine serena della coppia distesa su di un raffinato letto conviviale quasi a rimarcare la piacevolezza della condizione conviviale edonistica mediata dall'azione di Dioniso, dio che permette il contatto con una dimensione diversa, indotta dall'ebbrezza e dal piacere causate dall'assunzione del vino, sacra bevanda che quasi permette di esorcizzare la morte, proiettandola verso un'alterità di segno positivo. L'immaginario del simposio permette di immaginare uno scenario fantastico in cui sfumano i confini fra il mondo reale e quello dell'aldilà, sfumando la tensione provocata dalla messa in scena della morte nel dilagare della danza e della gestualità tipicamente dionisiache.



di Franco Magnoni

Attualità nella poesia del sammarinese Pietro Rossi

Pietro Rossi nasce alle falde del Titano, alla Casetta, tra Casole e Montecchio, il 14 maggio 1804 da una famiglia contadina, e muore il 21 febbraio 1879 a Domagnano. Papalino, conservatore, reazionario, antiunitario, pur lavorando come contadino assieme alla moglie e ai suoi due figli, scrive in poesia libretti di vario genere, come composizioni in onore, in lode, per nascite, matrimoni, morte, di personaggi importanti della Repubblica, e in dialetto, in modi giocosi e satirici di tipo “bernesco” come facevano cantastorie, cantimbanchi, favolisti, stornellatori, zirudellari, solitamente pervenuti in Romagna dall’Aretino o da altre zone della Toscana. Oltre ai vari libretti Rossi stampava e vendeva ogni anno un suo Lunario. Di questi lunari nulla sarebbe rimasto se non se ne fosse trovato uno, e soltanto quello, del 1878, l’anno prima della morte del poeta. La sua importanza deriva non solo dall’essere divertente ma anche dal riuscire a essere ancora attuale e tale da unire alla fantasia valenze storico-politiche tipiche dell’oggi, in un linguaggio facile e moderno.

Questo Lunario ha titolo *Piccola strenna del Titano per l’anno 1878 [...] del villico Pietro Rossi*, dove, come ben specifica il poeta, anche «si vede il far della Luna e le sue fasi, le feste mobili, i Quattro Tempi e vigilie dell’anno, con tutto il Calendario: il volo umano, ed altre cose in versi».

Ai suoi concittadini che lo deridono per le sue ambizioni letterarie e gli dicono «Pretendi di volare senza penna?» risponde «Metterò anch’io la penna al cappello, e proverò volar come un augello». E infatti fantasticando di essere in grado di poter volare, viaggia visitando parte del mondo «con sicurezza di campare a scrocco senza spender nemen mezzo bajocco». Infatti adocchiata dall’alto una locanda vi si precipita e, dopo aver abbondantemente mangiato e bevuto, chiede il conto all’oste: «Sor Oste fa il piacer cavami il conto – Eccolo qui Signore già preparato; – Di’ pur quant’è che il mio denar è pronto – La dia tre franchi ed è tutto pagato, se vuol lasciar la mancia al cameriere, la lasci pur che gli farà un piacere». E l’Uomo alato di rimando: «Or ora bello mio ti pagherò, prima voglio veder che tempo fa, s’è buono parto e se cattivo no [...], Ahi! come piove, e verso il mar balena, non parto

più ci resto ancor a cena». E per concludere: «A forza di argutissimi ripieghi [...] non serve o miei Signor che ve lo spieghi [...], e quando avessi mangiato almen per cento, una slargata d’ali e via col vento».

Beffato l’oste, l’Uomo alato spinto dal vento di ponente, che «spira sempre alquanto forte», si fa portare «verso l’Oriente dove c’è lo spettacol della morte», col che si riferisce alla Guerra russo-turca del 1877, che mise fine alle feroci repressioni turche sulle popolazioni cristiane. Qui ravvisa la «metropoli, che il nome porta di Costantinopoli». Dopo aver fatto alcuni giri sopra la città «a guisa di sparvier che un pollo vede», si dirige dove infuria la battaglia e vede «scaricar molta mitraglia, che strage questa fa di corpi umani di Scismatici, Turchi, e di Cristiani», e tristemente conclude: «Prepotenza de’ Grandi, ed ambizione, per sempre più ingrandir il lor possesso; si spende tanto per un ammalato, tanti ammazzar per opinion di Stato». Non pare di leggere dai nostri giornali o di avere notizie dalla televisione?

Infatti, turbato da questa vista, l’Uomo alato distende «l’ale verso d’Italia nella Capitale». Giuntovi si lascia andar di botto sopra San Pietro dove «d’ogni mio fallo li pietade impetro». Quindi visita la Città Eterna e ben presto «a guisa di un piccion che pascolando [...] va da un tetto all’altro volacchiando», e nota un magnifico palazzo con tutte le finestre aperte, deduce sia il Parlamento: «m’immagino ed è per cosa certa cui l’apron per dar sfogo ai molti peti che fanno i Deputati contro i preti». Per questo incuriosito ma ancor più confuso dall’ambiente così “pomposo”, con la sala addobbata e damascata, si nasconde «in un cantone oscuro, come fa un pipistrello dentro il muro». Ma ecco arrivare i Deputati e ciascuno di loro prende posto, «si metton sui sedili suoi sdrajati, chi fuma il ziggar, chi la pipa accende e chi il tabacco piglia

e fan starnuti, cominciano parlare sui tributi». A questo punto nasce un gran trambusto: «chi vuol levar la tassa al macinato, e metterla sul zucchero e caffè, chi vuol scemar le spese dello Stato; chi vender delle Chiese quel che c’è, chi vuol levare un poco d’impiegati, ma sempre più son popoli aggravati».

Il nostro Uomo alato non resiste più e, pur consapevole di non averne diritto, s’alza in piedi e «con l’ali piegate» prende la parola ed esordisce dicendo: «Voi Sor Bertani [Agostino Bertani, deputato dell’estrema sinistra storica a Rimini nella XIII Legislatura] che l’anno passato prometteste ai vostri Riminesi la tassa via levar del macinato, e di scemar ancor degli altri pesi, ma son deluse vedo le speranze perciò si sente a far molte lagnanze». Per nulla intimorito dalle minacce dei deputati il nostro Uomo alato rincara la dose: «Levate la metà degl’impiegati, non fate tante spese inutilmente, e meno lusso ancor tra i Deputati». A questo punto si leva un grido così forte: «Ah! villanaccio, un calcio in cul ti ficco. Chi t’insegnò a venir tra queste porte? Ed io per la finestra il volo spicco, veloce vado via verso San Pietro, lor tutti a bocca aperta guardan dietro».

Si conclude così, all’ombra protettrice del Cupolone, il volo fantasioso del nostro Uomo uccello e del suo Lunario. Lungi dall’indossare i panni del critico politico o letterario, sorge spontaneo fare una considerazione su questa operazione sconosciuta, forse anche ai Sammarinesi. Senza ombra di dubbio, l’attualità del Lunario ottocentesco del Rossi ci fa molto pensare per poi concludere che o l’atteggiamento dei politici italiani non muta nei secoli, o che questo poeta-contadino era già allora all’altezza di un comico satirico della nostra televisione o di un nostro giornalista politico, oppure, ancora, che il mondo cambia, passano gli anni come i secoli, ma i caratteri dell’uomo restano sempre gli stessi.

Storia della medicina



di Stefano De Carolis

Alla ricerca dei primi martiri riminesi

Nella Rimini romana, poco fuori dalla porta urbica oggi nota come Arco d'Augusto, tra la via Flaminia e il mare, esisteva un vasto terreno acquitrinoso denominato *Lacus maior*, utilizzato come luogo di supplizio e di sepoltura per i condannati a morte. Durante le varie persecuzioni che si susseguirono dalla seconda metà del III secolo d.C. all'inizio del successivo (il periodo in cui si sarebbe avviata la cristianizzazione del territorio riminese) il "Lago maggiore" divenne il *Lacus martyrum*, perché «bagnato dal sangue di tanti martiri»¹. In questo luogo di sacre memorie sorse probabilmente nel IV secolo un importante edificio di culto, dedicato al vescovo riminese Gaudenzio (o più volgarmente Gaudenzo), il cui corpo sarebbe stato miracolosamente ritrovato nel profondo di un pozzo situato in quella stessa area cimiteriale. Il complesso basilicale di San Gaudenzio (chiesa e monastero), più volte trasformato e ricostruito tra il VI e il XV secolo, appartenne ai Benedettini e quindi ai Cistercensi (1641). Riedificato a partire dal 1705 (ma risparmiando «le sotterranee Reliquie dell'antichissima Chiesa»)², fu soppresso nel 1797, convertito a scopi militari (ospedale e caserma) e quindi venduto a privati (1812). Fino alle soppressioni napoleoniche la chiesa sembra mantenere nei secoli – nonostante le trasformazioni edilizie – la propria connotazione di "pantheon" dei primi martiri riminesi. A partire dalla minuziosa descrizione del monaco Celestino (1442)³, i monumenti e i sepolcri che accolgono le reliquie di santi e martiri restano gli stessi anche nelle relazioni settecentesche e ottocentesche⁴: accanto al santo titolare e ad altri decisamente posteriori, vengono ricordati diversi protomartiri (Corona, due dei quattro santi Coronati, Valentino, Vittore, Venerio, Lanfranco) le cui vicende biografiche risultano tuttavia scarse o avvolte nel mistero (e forse non autoctone). Oltre alle sepolture dedicate alle figure più venerate, esistevano anche luoghi di culto "collettivo" – come la «*ancona sive tabula*» sull'altare maggiore e il pozzo situato nella parte inferiore della chiesa – pieni di numerose altre reliquie appartenenti a santi e martiri non identificati.

Nel maggio 1812 – come già detto – la chiesa e il monastero di San Gaudenzio furono acquistati dalla contessa Teresa Sartoni, che un mese dopo ne iniziò la demolizione per costruirvi un «palazzo di delizia». Anche le cripte sotterranee della chiesa (con l'eccezione di un unico vano, miracolosamente risparmiato) vennero riempite di macerie, e le «innumerevoli Ossa di Martiri [...] in gran parte indegnamente andarono disperse»⁵. Una parte di esse fu tuttavia rocambolescamente recuperata da don Baldassarre Quagliati, parroco della vicina chiesa di San Giovanni Battista, che di notte – con l'aiuto di due fedeli parrocchiani e l'appoggio del Vicario vescovile – si introdusse furtivamente nell'edificio in demolizione, raccogliendo in una cassetta di legno le reliquie superstiti. Lo storico Luigi Tonini precisa che «in tale traslazione vennero comprese nominatamente quelle dei martiri Achilleo, Nerio, ed Innocenza» (che sarebbe diversa dall'omonima santa di Montetauro) «e con esse molte di altri Santi raccolte confusamente»⁶. Questa cassetta – che ancora si conser-

va nella cosiddetta "cella delle reliquie", situata nella terza cappella di destra della chiesa di San Giovanni Battista – è stata oggetto di una ricognizione preliminare nell'agosto 2012 (fig. 1). Fabbricata rozzamente con piccole assi di legno ormai sconnesse e tarlate, essa contiene i resti scheletrici di numerosi individui, deposti alla rinfusa e mescolati a polvere e macerie. In un angolo, tra le ossa, è stato ritrovato un foglio di carta lacerato e mutilo riportante una scritta ([...]QVIE SANCTOR / [...] I ARCHILEI / [...]INNOCENCIE / [...]G. ET MART) che per le caratteristiche grafiche può essere datata all'inizio dell'Ottocento: è questa la prova che la cassetta sia proprio quella utilizzata da don Quagliati per porre in salvo le ultime reliquie dell'antico luogo di culto.

La distruzione del complesso monastico di San Gaudenzio fu fieramente osteggiata e condannata dalla popolazione riminese, che arrivò a protestare con tale violenza da richiedere l'intervento delle forze dell'ordine. E, «quasi a sottolineare la maledizione del cielo per tale profanazione»⁷, il luogo si rivestì immediatamente di una fama sinistra, che si portò dietro per i due secoli successivi. Si racconta infatti che i coniugi che avevano acquistato l'area per edificarvi una villa suburbana (la «nobil donna Teresa Sartoni» e il «gentiluomo Paolo Garattoni») scamparono miracolosamente al crollo del pavimento di un'intera sala dell'edificio ancora in costruzione; il marito della Sartoni morì prima della fine dei lavori e la contessa stessa, la sera dell'inaugurazione del palazzo, «sentissi presa dal mal negli occhi si fieramente, che di là a pochi giorni n'ebbe affatto l'uso perduto, e cieca si rimase tutto il resto di sua vita»⁹. Nonostante il tardivo pentimento della contessa, che nel 1832 lo lasciò in testamento alle monache Orsoline (dette "le Celibate"), il triste destino del palazzo Sartoni non mutò nei decenni successivi. Nel 1833 vi fu allestito un collegio per giovani, che



Fig. 1 – L'interno della cassetta di legno ottocentesca contenente le reliquie provenienti dall'ex complesso basilicale di San Gaudenzio nella ricognizione preliminare dell'8 agosto 2012 (fotografia di Rosanna Menghi).

tuttavia venne trasferito in città a nemmeno un anno dalla sua apertura; e poco dopo anche il progetto di istituirci un pensionato ecclesiastico naufragò prima della sua realizzazione. Il palazzo fu quindi utilizzato come alloggio temporaneo di truppe in transito, dato in affitto «a povere famiglie» (che ritenevano quel luogo «in balia di spiriti turbolenti») e caratterizzato dal periodico accamparsi di «nomadi falangi di zingari, che simili ad uccelli di mal augurio vi cala[va]n sopra»¹⁰, per poi scomparire nel nulla. Nel 1930 vi si stabilì il Collegio Pio Felice, un orfanotrofio maschile fondato nel 1814 dal riminese Felice Dell'Omo, che vi rimase fino alla Seconda guerra mondiale; nel dopoguerra l'edificio fu utilizzato come alloggio per le truppe d'occupazione, gli sfollati e i senza tetto e fu anche sede di una Scuola Agraria.



Fig. 2 - La cripta dell'antica basilica di San Gaudenzio poco prima della sua demolizione (3 ottobre 1969). Negativo fotografico, pellicola di acetato, 60 x 60 mm. Rimini, Biblioteca Gambalunga, Archivio fotografico Davide Minghini, Busta 31, ottobre-dicembre 1969.

Ma l'ultimo «scempio di quel luogo ricco di storia e di memorie»¹¹ si è realizzato nell'autunno 1969, allorché - per decisione del Comune, divenuto proprietario dell'area - l'intero complesso fu completamente demolito per far posto al Palazzetto dello Sport e alla Piscina comunale. Nell'indifferenza generale l'unica voce dissonante fu quella dello storico dell'arte Pier Giorgio Pasini, che dalle colonne de «Il Resto del Carlino» denunciò la gravità del fatto e la superficialità con la quale erano state irrimediabilmente distrutte testimonianze millenarie¹². Le ruspe non risparmiarono «neppure l'unica antichissima Grotta sfuggita alla demolizione del 1812»¹³ (fig. 2); si salvarono solo i tre superstiti sarcofagi marmorei, uno dei quali - riconosciuto come quello che aveva accolto le spoglie di san Gaudenzio - è stato tardivamente collocato (2000) nel cortile della Curia Vescovile di Rimini, di fianco al Tempio Malatestiano (fig. 3).



Fig. 3 - Sarcofago di san Gaudenzio (V secolo). Rimini, Curia Vescovile.

Note

- ¹ D. Frioli, *Le origini della Chiesa riminese e il culto dei suoi santi*, in *Storia della Chiesa Riminese*, I. *Dalle origini all'anno Mille*, a cura di R. Savigni, Villa Verucchio-Rimini 2010, p. 101. Dal *Lacus major* o *martyrum* deriverebbe il toponimo Lagomaggio (in dialetto «Lagmaza»).
- ² F.G. Battaglini, *Memorie storiche di Rimini e de' suoi signori artatamente scritte ad illustrare la zecca, e la moneta riminese [...] pubblicate, e corredate di note da G. Zanetti*, Bologna 1789 (anastatica, Rimini 1976), p. 157.
- ³ O. Delucca, *Artisti a Rimini fra Gotico e Rinascimento. Rassegna di fonti archivistiche*, Rimini 1997, pp. 486-488.
- ⁴ Forlì, Biblioteca comunale "A. Saffi", Collezioni Piancastelli, Sezione "Carte Romagna", *Corpi Santi che si trovano nella Chiesa di S. Gaudenzio e ne' suoi Sotterranei*, ms. sec. XIX, CR 390.86.
- ⁵ L. Tonini, *Storia civile e sacra riminese*, II. *Rimini dal principio dell'era volgare all'anno MCC*, Rimini 1856 (anastatica, Rimini 1971), p. 36.
- ⁶ *Ibidem*.
- ⁷ G.L. Masetti Zannini, *I santi*, in *Storia illustrata di Rimini*, a cura di P. Meldini e A. Turchini, Milano 1990, pp. 673-674.
- ⁸ C. Tonini, *Compendio della storia di Rimini*, II, Rimini 1896 (anastatica, Bologna 1969), p. 405. Lo stesso Carlo Tonini ricorda che lo sdegno verso la contessa era così forte «che mentre essa passava pel borgo di S. Giovanni, la gente accompagnavala con urli e sibili e motti ingiuriosi, e persino con gitto di sassi contro la carrozza, in cui ella veniva, talché a far cessare un così brutto giuoco dovette ricorrere all'intervento delle guardie pubbliche» (p. 406).
- ⁹ G. Niccolini, *Il palazzo Sartoni già San Gaudenzio. Memoria*, Rimini 1884, pp. 6-7.
- ¹⁰ Ivi, pp. 8-9.
- ¹¹ G.C. Mengozzi, *Il più antico santuario cristiano di Rimini. San Gaudenzio*, «Ravennatensia», IV, 1974, p. 237.
- ¹² P.G. Pasini, *Uno dei più antichi monumenti della cristianità distrutto dalle ruspe*, «Il Resto del Carlino», martedì 16 dicembre 1969, p. 7.
- ¹³ Mengozzi, cit., p. 246.

Medici e padelle



Giambattista Volpones

Guarda che ti iscrivo dalla Clerici

«Guarda che ti iscrivo dalla Clerici», questo è quanto mi ha detto mia moglie, «santa donna, quando mi ha visto troppo frequentemente in cucina a spiattellare. La Clerici conduce *La prova del cuoco*, riuscito programma di RAI 1 che, da quando sono in pensione vedo e ascolto, mentre spiattello in cucina. Ebbene sì, invece di continuare l'attività di medico di laboratorio preferisco fare altro: studio canto, ho ripreso a suonare il violoncello abbandonato in giovane età, ho intrapreso lo studio del piano e... fra tante altre piccole attività, mi sono messo a cucinare. Devo dire che “la

cosa” mi piace e in qualche modo mi gratifica. Sì, mi gratifica combinare gli ingredienti e i sapori e trasformare la materia prima in una composizione, in un piatto, in una pietanza che conserva il sapore degli ingredienti anzi che ne esalta il sapore, il profumo, l'aroma.

In fondo ho fatto una mestiere simile, ho combinato sostanze chimiche per ottenere un composto al fine di rilevare un prodotto. Ho fatto pietanze in laboratorio, passatemi il concetto anche se un poco greve. Anche cucinare è fare della chimica, no?

La mia passione per la cucina ha origine nell'infanzia quando guardavo mia nonna, la Zaira, che preparava il ragù. La Zaira, ostetrica, chi la ricorda più? Era la padrona della cucina, al mattino preparava il caffè a tutta la famiglia; per noi piccoli c'era il caffè alla turca, ottenuto bollendo i fondi del caffè della cuccuma napoletana del giorno prima per i grandi. Era precisa e meticolosa nel preparare il ragù così come era stata precisa e meticolosa nel fare nascere i bambini.

«Non mi è capitato mai di dover fare una episiotomia»

«Non ho avuto mai una infezione *post partum*».

Allora, bambino, non capivo cosa volessero dire quei paroloni, ma ero sicuro che, per la passione con cui lo diceva, dovevano essere delle cose importanti.

La nonna Zaira era una *risparmiosa*, il tavolo di formica della cucina “all'americana” era protetto con uno strofinaccio, poi un vassoio di cartone, poi sopra uno strato di carta gialla o da pacchi che, se si sporcava, poteva essere sostituita. Quando grattugiava il parmigiano, con uno spazzolino raccoglieva quello che era rimasto nella grattugia, il pane non si buttava, ma si grattugiava, insomma tutto veniva recuperato e, se possibile, “riciclato” diremmo ora.

La nonna aveva passato due guerre, quella grande dove era morto suo marito e la seconda, questa più dura da sfollati a San Mauro Pascoli; il cibo scarseggiava e non si buttava via nulla. La nonna Zaira ancora si comportava come se ci fosse la guerra e questa cura e meticolosità si rispecchiava nel preparare il “mangiare”.

Era mia mamma tuttavia che faceva i piatti più innovativi. Le lasagne le abbiamo introdotte con la mamma, ricordo ancora che le andavamo a cucinare al forno di via Tripoli. Ma anche gli intingoli più succulenti il risotto con la cernia e il latte di cocco, il gulasch, la minestra di fagioli con i fagioli passati, la *blanchette* di vitello, la polenta dura da tagliare a fette e da mangiare con il latte o fritta.

Tutte cose che con la nonna non si potevano avere.

A me piaceva guardare sia la nonna che la mamma quando cucinavano e ora...quella passione è rinata. So che molti altri colleghi sono ottimi cuochi e certamente sorrideranno, spero amabilmente, di queste poche righe: li ringrazio già da ora. Torniamo alla *Prova del cuoco*. Ho proposto alcuni piatti della tradizione romagnola, che sono stati preparati, con qualche modifica “televisiva” dai cuochi con cui ho partecipato alla gara, sì perché la gara era dei cuochi, io e

la mia avversaria, una rodigina giovane e simpatica, eravamo lì a “cazzeggiare” raccontando di noi e della nostra terra, sollecitati dalle domande della Clerici. Ho proposto i cappelletti, i garganelli, gli strozzapreti, i passatelli; di ogni piatto ho raccontato com'era nato e perché i garganelli, gli strozzapreti o i cappelletti si chiamavano così, come venivano cucinati, con quale salsa, eccetera. All'ultima sfida della *Prova del cuoco* ho proposto i passatelli con crema di broccoli e vongole e questa ricetta vi propongo perché con questa ho vinto la sfida.

LA RICETTA:

Passatelli per due

- Pane bianco comune non condito secco grattugiato 100 gr
- parmigiano 100 gr
- 1 uovo
- noce moscata
- scorza di limone grattugiata
- un poco di burro o meglio midollo di bue
- sale

Miscelare gli ingredienti e fino a ottenere un composto compatto e morbido, lasciare riposare per circa 20 minuti.

Cucinare i passatelli nell'acqua di cottura dei broccoli. Con il passapate fare cadere i passatelli, lunghi circa 4 cm, nell'acqua bollente. Cucinare 2-3 minuti e scolare

Crema di broccoli:

- 300 gr di broccoli
- spicchio di aglio
- sale
- pepe
- olio EVO quanto basta

Lavare e sbollentare i broccoli in acqua salata per 5 minuti. Togliere i broccoli, tagliarli in piccoli pezzetti e metterli in padella con olio e aglio aggiustando di sale e pepe. Finire la cottura stufando. Togliere l'aglio e preparare la crema di broccoli utilizzando il liquido di cottura prodotto dalle vongole dopo averlo filtrato.

Attenzione: conservate l'acqua di cottura dei broccoli perché sarà utilizzata per cucinare i passatelli

Vongole e/o poveracce

- 500 gr di vongole e/o poveracce

Lavare bene, fare aprire in pentola coperta senza nulla aggiungere.

Sgusciare i molluschi e tenere qualche vongola/poveraccia intera. Filtrare il liquido di cottura e utilizzare per preparare la crema di broccoli.

IMPIATTAMENTO

nel fondo, a specchio, la crema di broccoli i passatelli che abbiamo mantecato per qualche secondo con la vongole sgusciate.

Aggiungere ancora crema di broccoli e le vongole intere.

Una spruzzata di pepe, e.... Buon appetito!!

Corsi, convegni, congressi, attività culturali

SCUOLA DI ETICA MEDICA

Anche quest'anno il Comitato Scientifico della Scuola di Etica Medica del nostro Ordine sta organizzando il Corso di Alta Specializzazione, articolato in cinque moduli separati, che si terrà in autunno nelle seguenti date:

1° modulo: 25-26 settembre 2015

2° modulo: 9-10 ottobre 2015

3° modulo: 23-24 ottobre 2015

4° modulo: 6-7 novembre 2015

5° modulo: 20-21 novembre 2015

Il programma dettagliato del corso sarà pubblicato non appena disponibile sul sito *web* dell'Ordine (www.omceo.rn.it) e inviato via mail a tutti gli iscritti.

Il Comitato ha riconfermato per l'iscrizione i criteri già utilizzati nelle precedenti edizioni del corso: i medici e gli odontoiatri interessati potranno inviare la richiesta di partecipazione via mail o via fax entro la data che verrà indicata nella *brochure* del programma, specificando a quali moduli chiedono di iscriversi. Verrà quindi stilata la graduatoria dei richiedenti per età anagrafica, privilegiando i più giovani e gli iscritti al nostro Ordine, dando poi la possibilità di iscriversi anche ai medici appartenenti ad altri Ordini provinciali nella misura massima del 10%. I sanitari che non hanno mai partecipato al corso negli anni precedenti avranno la precedenza su quelli invece che l'hanno già seguito. Verrà comunque redatta una graduatoria anche degli esclusi che saranno contattati nel caso si liberassero dei posti.

La graduatoria sarà trasmessa ai medici/odontoiatri accettati e agli esclusi.

Il Corso sarà gratuito e si svolgerà presso la sala riunioni dell'Ordine. Verrà richiesta, tre giorni prima dall'inizio di ciascun modulo, una conferma da parte dell'iscritto pena la decadenza dal diritto di partecipazione.

Il corso sarà accreditato ECM per le figure di Medico Chirurgo e Odontoiatra.

VISITA GUIDATA EXPO MILANO

Informiamo tutti gli interessati che il nostro Ordine ha intenzione di organizzare nel mese di settembre p.v. una visita guidata all'Expo Milano.

I dettagli dell'iniziativa saranno pubblicati sul sito *web* dell'Ordine (www.omceo.rn.it) e inoltrati via mail a tutti gli iscritti.

CONCERTO SINFONICO "NOTE D'AUTUNNO... LA MUSICA CHE COLORA"

Venerdì 20 e sabato 21 novembre 2015 - Teatro Comunale di Novafeltria

Per info: Associazione Culturale Distretto della Musica Valmarecchia San Leo Pietracuta
Segreteria: 392.2033951, mail: ddmvalmarecchia@gmail.com

CONGRESSO FADOI ROMAGNA "DAI TRIALS AL PAZIENTE REALE"

5 Giugno 2015 - Teatro "Il Lavatoio" Santarcangelo di Romagna

Segr. Organizzativa: Planning Congressi Srl

tel. 051300100 int 145, mail: i.nanni@planning.it

CONVEGNO "RUSH - TRAUMI E PRIMO SOCCORSO NEGLI SPORT MOTORISTICI"

4/5/6 Giugno 2015 - Centro Congressi di Montegridolfo

Segr. Organizzativa: Mattioli 1885 Educational

tel. 0524 530383, mail: nataliecerioli@mattioli1885.com

Presso la Segreteria dell'Ordine sono disponibili i programmi degli eventi



SOROPTIMIST CONTRO LA VIOLENZA SULLE DONNE

È nata SHAW (*Soroptimist Help Application for Women*) un'App per *smartphone* e *tablet* ideata per la sicurezza delle donne, ma anche pensata e realizzata per rispondere alla richiesta di informazioni e strumenti efficaci per la prevenzione. La prima App gratuita per sconfiggere lo *stalking*: basta un clic per chiamare i soccorsi. Si può scaricare facilmente sia da *Apple Store* che da *Google Play*, oppure entrando nel sito: www.appshaw.it.

Oltre al contatto immediato con il 112 delle Forze dell'Ordine o con il 1522, il numero contro la violenza di genere istituito dal Ministero per le Pari Opportunità, l'App offre l'elenco dei centri antiviolenza più vicini, nonché riferimenti legislativi e la possibilità di essere geolocalizzate in caso di emergenza.

L'App è già stata presentata alla Camera dei Deputati e diffusa da varie testate giornalistiche. Il nostro auspicio è che la notizia, raggiungendo i Medici di Medicina Generale possa essere

trasmessa al maggior numero possibile di persone.

È in atto anche una campagna di *crowdfunding* per i futuri aggiornamenti e per la traduzione in altre lingue oltre all'italiano: inglese, francese, spagnolo, russo e arabo.

GIORNATA MONDIALE CENTO CITTÀ CONTRO IL DOLORE BICICLETTE CONTRO IL DOLORE

**Giornata Mondiale
Cento Città contro il dolore
sabato 3 Ottobre 2015**

Diventa protagonista
di un grande progetto di solidarietà e civiltà

Organizza la Giornata Mondiale
"Cento Città contro il dolore"
nella tua città o nel tuo ospedale

Per informazioni: giornatamondiale@fondazioneisal.it - Tel. +39 0541 725166

biciclettecontroildolore@fondazioneisal.it'."/>

**Biciclette
contro il
Dolore**

PEDALATA DI SOLIDARIETÀ
NON COMPETITIVA

sabato 12 settembre 2015
CALESTANO
(Parma)
Memorial Marco Berti

PERCORSO LUNGO KM 82
PERCORSO MEDIO KM 65

La partecipazione è gratuita.

Per informazioni > biciclettecontroildolore@fondazioneisal.it

Dal 2009, con il patrocinio del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Fondazione ISAL ha lanciato il progetto **"Cento Città contro il dolore"** nato per dare carattere di concretezza all'idea che solo attraverso una "rete di persone per le persone" è possibile sconfiggere il dolore cronico.

Attraverso la Giornata Mondiale contro il dolore, ISAL scende in piazza per offrire ai cittadini una informazione esaustiva sul dolore cronico, far conoscere i principi sanciti dalla legge 38/2010 che promulga il diritto del cittadino ad accedere alla rete dei centri per la terapia del dolore e le cure palliative, sollecitare i *mass media* a dare il loro contributo nella battaglia contro il dolore cronico e raccogliere fondi per sostenere una ricerca ancora oggi purtroppo povera.

L'ultima manifestazione, svoltasi sabato 27 Settembre 2014, ha coinvolto 90 città italiane e 12 associazioni internazionali. Con la preziosa collaborazione di oltre 1.500 volontari, nell'occasione sono stati distribuiti più di 150.000 opuscoli informativi e data la possibilità a oltre 150.000 persone di conoscere l'esistenza della legge 38/2010 e dei centri di terapia del dolore presenti in Italia. La rete associativa che ha permesso di dar vita a questa giornata di solidarietà è composta

dalle sezioni ISAL territoriali presenti in tutte le regioni italiane e dalle associazioni da sempre attive sul tema sofferenza-dolore.

Anche quest'anno ISAL scenderà in piazza per informare i cittadini e le istituzioni sul tema del dolore.

La rete, che insieme vogliamo costruire ha lo scopo di raccogliere e condividere informazione, e dare risposte circa le possibilità di cura.

L'obiettivo del progetto **"Cento Città contro il dolore"** è uscire dall'indifferenza del **"non c'è niente da fare"** per ricordare che invece **"c'è sempre qualcosa da fare"**.

PROGRAMMA

La manifestazione si svolgerà **sabato 3 Ottobre 2015** nelle principali piazze italiane ed internazionali; oltre agli eventi in piazza e sui *social network*, sarà organizzata una campagna informativa all'interno delle strutture sanitarie che vorranno aderire, **dal 28 settembre al 2 Ottobre.**

Per dare un segnale ancora più forte alla lotta contro il dolore, per il terzo anno consecutivo ISAL darà il via alla Giornata Mondiale contro il Dolore con una manifestazione ciclistica, non competitiva dal titolo **Biciclette Contro il Dolore**, nella quale medici, farmacisti, terapisti del dolore e da quest'anno anche i membri delle associazioni che si occupano di dolore, tornano in sella per sensibilizzare l'opinione pubblica sulla possibilità di contrastare efficacemente il dolore cronico.

Si svolgerà a **Calestano (PR), il 12 settembre 2015** con: oltre 100 professionisti della salute, 82 chilometri, per lo più in salita, e tutto il fascino di un tracciato super classico: i tornanti di Piantonia, percorso della prima Mille Miglia.

La manifestazione, è dedicata a Marco Berti, un terapeuta del dolore recentemente scomparso.

William Raffaelli

Spazio AMMI

Commemorazione



Serena Calvitti



Giovanna Baccarani

Questo Spazio AMMI, è dedicato alla commemorazione di due carissime socie fondatrici che ci hanno lasciato in questi ultimi tempi: Serena Zaoli e Giovanna Balli. L'atto di fondazione della sezione riminese di AMMI è datato 1981 e vi si leggono i nomi di 60 signore di cui 10 sono state, da allora, sempre iscritte alla nostra associazione e fra queste ci sono Serena e Giovanna. Serena è Tesoriera nel primo Consiglio Direttivo e Presidente nel triennio 1991-94 (nel quale Giovanna è Consigliera) e di nuovo Presidente dal 2000 al 2006. Entrambe sono state presenti a tutte le assemblee, elettive e non, anche in questi ultimi anni e hanno sostenuto con molto incoraggiamento e simpatia la mia elezione. Hanno partecipato alle conferenze e ai conviviali, accompagnate da marito e figli fino all'ultimo: Giovanna è iscritta anche in questo anno sociale. Il loro è vero attaccamento all'associazione e rappresentano la MOGLIE DI MEDICO per eccellenza. Io le ho conosciute entrambe abbastanza bene perché 18 anni fa, mio marito, da poco arrivato a Rimini, entrò come socio del Club Lion dove erano soci sia il prof. Zaoli sia il prof. Balli. Le due signore, pur con la notevole differenza

di età che ci separava (entrambe più anziane di mia madre) sono state delle vere amiche: socivoli, affettuose, interessate a conoscere la mia vita, a consigliarmi sapendomi ancora inesperta di Rimini. Ritrovavano in me quelle difficoltà d'inserimento che, forse, anche loro avevano patito da giovani venendo a vivere qui dopo aver lasciato Forlì (Serena) e Modena (Giovanna). Ci hanno insegnato davvero tanto: entrambe sono state donne molto forti e determinate e hanno davvero aiutato i mariti nella loro carriera professionale sostenendo il loro trasferimento, gestendo le famiglie in modo tale che niente pesasse sulle spalle dei due professori, che dovevano completamente dedicarsi alla loro professione, aiutandoli anche dal punto di vista professionale, nell'organizzazione dei congressi e nella stesura dei tanti libri che avevano pubblicato.

Giovanna Baccarani era nata a Modena il 5-3-1923 ed è deceduta a Rimini il 12-3-2015 a 92 anni compiuti. Aveva frequentato il liceo classico di Modena e si era iscritta alla facoltà di Scienze, ma essendosi presto sposata con Luciano aveva abbandonato gli studi. Nel 1956 la

famiglia Balli si trasferisce a Rimini dove il prof. Balli dirige la Radiologia degli Infermi. La famiglia è allietata dalla nascita di cinque figli: Alessandro e Pier Paolo medici, M. Francesca insegnante, A. Maria veterinaria, Stefano avvocato. Undici sono stati i nipoti amatissimi e sei i bisnipoti di Giovanna. Una splendida famiglia che lei ha guidato e sorretto con forza, energia e piglio imprenditoriale fino agli ultimi suoi giorni.

Serena Calvitti era nata a Rimini il 16-4-1928 da famiglia molto conosciuta e partecipa della vita cittadina (la madre insegnante di piano e il nonno insegnante di diritto e collaboratore de *Il Carlino*, il padre ingegnere) e si era trasferita a Forlì molto piccola per gli importanti incarichi lavorativi del padre (alla ditta Calvitti fu anche assegnato l'incarico di ricostruzione del Tempio Malatestiano nel dopoguerra). Si era laureata in lettere presso l'università di Bologna e si era subito sposata con Giancarlo, lasciando prestissimo l'insegnamento di storia dell'arte per dedicarsi alla famiglia. Ha avuto due figli: Marina medico psichiatra e Marco architetto. La famiglia Zaoli si è trasferita a Rimini nel 1969 al seguito del prof. Zaoli divenuto primario chirurgo otorino all'Infermi. Serena amava tantissimo la montagna e vi passava lunghi periodi, amava viaggiare e aveva amici in tutta Italia. Era impetuosa e irruente, colta e intelligente. Si è battuta con forza per non cedere, mantenendo la sua grinta e la sua vitalità, fino all'ultimo, ma purtroppo la malattia se l'è portata via in sole tre settimane.

È deceduta nel suo letto il 26 agosto del 2013.

Le ricordiamo con affetto.

Alessandra Babini Corvetta

Spazio Federspev

Pensioni in godimento da tutelare.

Cari amici e colleghi pensionati,

è da vent'anni ormai che le nostre pensioni sono sottoposte a un “bombardamento” da parte dei legislatori italiani: rivalutazione annuale ridotta o annullata; pensioni di reversibilità gravemente decurtate; diritti acquisiti e principi costituzionali calpestati, ecc.

In questo modo le nostre pensioni hanno subito, negli ultimi 15/20 anni, un abbattimento del loro potere di acquisto del 35/50%.

Non sono bastate neppure chiare sentenze della Corte Costituzionale per far desistere il legislatore dal normare, in materia, in modo ingiusto e illegittimo.

Purtroppo anche i sindacati dei lavoratori attivi, con poca lungimiranza, si sono disinteressati della problematica che così rischia di aggravarsi fino alla condizione di “non ritorno”.

Tenuto conto di queste realtà, è indispensabile oggi aderire a un sindacato come la FEDERSPEV (Federazione Sanitari Pensionati e Vedove) che si interessa specificamente dei problemi previdenziali ed assistenziali dei sanitari italiani pensionati, cioè medici, veterinari, farmacisti, nonché i loro superstiti.

Con una minima quota associativa di 4,00 € mensili per i titolari e di 2,5 € per vedove e superstiti ed una oculata gestione riusciamo a garantire l'organizzazione del nostro sindacato, l'invio della nostra rivista, consulenze e servizi gratuiti (ad es. CAF e Patronati) a favore degli iscritti, premi di studio e letterari.

Con questa esigua quota la FEDERSPEV alimenta anche un fondo di solidarietà che ha erogato ad oggi ai nostri iscritti più bisognosi circa 900.000 €.

È riuscita, inoltre, a realizzare l'acquisto della nostra sede nazionale.

Si precisa, infine, che tutte le cariche istituzionali non percepiscono alcun emolumento per l'attività svolta.

Tutti noi dobbiamo sentire il dovere di difendere le nostre pensioni, e non solo perché sono un diritto che abbiamo maturato attraverso lunghi anni di lavoro e contribuzioni, ma ancor più perché ciò rappresenta una fondamentale salvaguardia per le nostre famiglie, per i figli e i nipoti disoccupati o sottoccupati.

Iscrivetevi e fate iscrivere alla FEDERSPEV: il numero degli iscritti è un fattore decisivo per il successo delle nostre iniziative e rivendicazioni.

La recente sentenza della Corte Costituzionale n° 90, che ha cancellato il blocco della perequazione automatica, su ricorso anche della Federspev, conferma che l'unione fa la forza: più si è uniti e numerosi, più si lotta e si può vincere.

Aiutateci a difenderci: la passività di fronte ai soprusi non paga!

Un abbraccio fraterno.

Carmen Marini Spanedda
Presidente Sezione FEDERSPEV di Rimini

Variazioni agli albi

DELIBERA CONSIGLIO DIRETTIVO SEDUTA DEL 21 APRILE 2015

Iscrizione ALBO MEDICI CHIRURGHI:

dott. ALFARANO Mauro
dott.ssa SCIASCIA Silvia

trasferimento da Forlì-Cesena
trasferimento da Bologna

Iscrizione ALBO ODONTOIATRI:

dott. DIBB Michel
dott.ssa KHASHOUN Valentina

trasferimento da Forlì-Cesena
trasferimento da Forlì-Cesena

Cancellazione ALBO MEDICI CHIRURGHI:

dott. PARMEGGIANI Alberto

decesso

DELIBERA CONSIGLIO DIRETTIVO SEDUTA DEL 25 MAGGIO 2015

Iscrizione ALBO MEDICI CHIRURGHI:

dott.ssa DELLACHIESA Laura
dott.ssa DE LEONARDIS Concetta
dott.ssa PAGANO Ilaria

trasferimento da Ferrara
trasferimento da Pescara
trasferimento da Grosseto

Iscrizione ALBO ODONTOIATRI:

dott. D'ERRICO Giorgio

trasferimento da Pesaro-Urbino

Cancellazione ALBO MEDICI CHIRURGHI:

dott. ROSA Davide
dott.ssa GOBBI Roberta

cessata attività
trasferimento a Sassari

Nulla Osta al trasferimento:

dott. BORGHESI Francesco
dott.ssa GOBBI Roberta

trasferimento a Bologna
trasferimento a Sassari

Iscritti Albo Medici Chirurghi nr. 1868 - Albo Odontoiatri nr. 372

