

Catania Medica

www.ordinemedct.org

Anno XXXVI - Novembre 2010 n°11

Organo Ufficiale di Informazione
dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Catania

Partita la campagna vaccinale antinfluenzale **2010-11**

**Il 12 Dicembre al
Teatro Massimo
"Vincenzo Bellini"**

**La Giornata
del Medico**



Proposta riservata agli iscritti all'ordine dei medici di Catania



DUTTILIO

- ▶ **Puoi richiedere fino a 30.000 euro** in comode rate mensili rimborsabili fino a 120 mesi
- ▶ **Puoi saltare o cambiare una rata all'anno gratuitamente**, per tre volte nel corso del finanziamento, in base alle tue esigenze
- ▶ **Lo puoi estinguere anticipatamente** senza costi aggiuntivi

Richiederlo è semplice, bastano 3 documenti:

- Documento d'identità
- Codice fiscale
- Documento di reddito

*In esclusiva
per i nuovi clienti:*
TAN promozionale
5,95%
TAEG MAX 12,31%

Esempio: 15.000 euro in 84 rate di 218,80 euro ciascuna (TAEG 6,32%)

Vediamoci chiaro

Questo è un messaggio pubblicitario che presenta il prestito flessibile DUTTILIO di Agos Ducato. Per conoscerlo meglio, basta recarsi in filiale o presso un'agenzia autorizzata Agos Ducato dove sono disponibili:

- ✓ gli avvisi, i fogli informativi e le condizioni contrattuali
- ✓ le condizioni della polizza assicurativa facoltativa

✓ tutte le informazioni sulla flessibilità, i termini e le condizioni per esercitare le modifiche del piano di rimborso.

Ricordiamo che l'accettazione della richiesta è subordinata all'approvazione da parte di Agos Ducato e che DUTTILIO può essere richiesto dai clienti che rimborsano tramite RID.

TAEG MAX 12,31% - Promozione nuovi clienti: TAEG MAX 7,35%. Offerta valida fino al 31/12/2010.

Costi accessori del prestito: imposta di bollo € 14,52, almeno 1 volta all'anno, rendiconto annuale e rendiconto di fine rapporto €1,00 per spese di invio e € 1,81 per imposta di bollo (per importi superiori a €77,47). **Le spese di incasso rata pari a €1,30 in caso di pagamento a mezzo RID sono già comprese nel calcolo del TAEG.** In caso di pagamento presso le filiali Agos Ducato spese incasso rata €0, salvo imposta di bollo di €1,81 per importi superiori a €77,47.

**PER RICHIEDERE DUTTILIO BASTA FISSARE UN APPUNTAMENTO
NELLA FILIALE AGOS DUCATO DI:**

CATANIA

Viale Ionio 58/60 - tel. 095.74.63.264

Via R. G. Castorina (Vulcania) - tel. 095.43.33.18

Corso delle Province 52/52a/52b - tel. 095.72.20.127

Viale Africa 168, 095-74.79.711

Responsabile Commerciale: 348.84.47.141

**Chiama subito
il Numero Verde**

Numero Verde

800.12.90.10

dal lun. al ven. dalle 8.30 alle 21.00
e il sab dalle 8.30 alle 17.30

 **Agos**  **DUCATO**



Sommario

3. Quegli eroi silenziosi chiamati "medici di campagna"...
4. Ciao Fortunato...
5. All'improvviso, senza poterci ripensare...
6. ISMETT: Una storia siciliana tutta da raccontare
7. Il Consiglio direttivo del 30 Settembre
10. È partita l'8 Novembre la Campagna vaccinale antinfluenzale
12. Il multiculturalismo si confronta con il nostro SSN
13. Sciacchitano: "Curare nel rispetto delle diversità"
15. Per i medici un vero e proprio assedio
16. Adozioni a distanza dell'ASP di Catania
17. In futuro meno medici
18. Dal corner-bio al gruppo di acquisto solidale. I nuovi progetti sociali degli utenti psichiatrici
19. Investimenti per la sanità siciliana
21. Hospice pediatrico al Garibaldi-Nesima
23. La Rubrica Medico-Legale
27. Giuseppe Barbagallo nel direttivo europeo dell'AOSPINE
28. Un medico... in famiglia
30. La prescrizione farmaceutica fra libertà, appropriatezza e responsabilità
33. Remuzzi: "I rischi del turismo cellulare e la verità sulle cellule staminali"
34. Prepararsi alle Maxiemergenze
35. Un lettino basculante per la clinica neurologica del Policlinico
36. Edwards: il Nobel al padre della fecondazione in provetta
39. Psicopatologia e reati sessuali. Cura, riabilitazione e sintesi dei "codici"
40. Riforma sanitaria in Sicilia e ruolo del medico
42. Medici di famiglia, nasce il centro nazionale di alta tecnologia HTA "Ecco come usare al meglio le tecnologie sanitarie"



Consiglio Direttivo Dell'Ordine

Presidente

Ercole Cirino

Vicepresidente

Giansalvo Sciacchitano

Segretario

Silvana Pispisa

Tesoriere

Aldo Cirnigliaro

Consiglieri

Giovanni Benedetto

N. Ezio Campagna (odont.)

Gaetano Catania

Erminio Costanzo

Sergio Giammona

Salvatore Gibiino

Domenico Grimaldi

Gianpaolo Marcone (odont.)

Alessandro Manzoni

Giuliana Mattina

Angelo Milazzo

Dario Nicolosi

Biagio Papotto

Revisori

Fortunato Parisi

Luigi Piccolo

Giuseppe M. Rapisarda

Salvatore Cannizzaro (suppl.)

Commissione Albo Odontoiatri

Gian Paolo Marcone

(presidente)

Giovanni Barbagallo

Nunzio Ezio Campagna

Antonio Pricoco

Antonio Spampinato

Cassa Assistenza

Presidente

Ercole Cirino

Vicepresidente

Giuseppe Cicero

Segretario

Fortunato Fimognari (†)

Tesoriere

Salvatore Cannizzaro

Componente

Nunzio Ezio Campagna

Il Presidente

Prof. Ercole Cirino

riceve i colleghi il martedì
per appuntamento, dalle ore
16.30 alle 19

Il Vicepresidente

Prof. Giansalvo Sciacchitano

riceve il martedì, per
appuntamento, dalle
ore 17 alle 19

Il Presidente della commissione

Albo Odontoiatri

Dott. Gian Paolo Marcone

riceve i colleghi il Venerdì, per
appuntamento, dalle
ore 10 alle 12

Nome per gli autori

Ricordiamo che tutti gli articoli, ad eccezione dei moduli, ad eccezione dei moduli per le inserzioni e per la disponibilità alle sostituzioni dovranno essere inviati o consegnati direttamente agli uffici dell'Ordine in via Ruggero di Lauria, 81/A ESCLUSIVAMENTE IN FORMATO ELETTRONICO con lettera di accompagnamento autografa e con specifica richiesta di pubblicazione su CATTANIA MEDICA. Non saranno pubblicati manoscritti o altro materiale cartaceo o non corrispondente, in ogni caso, a quanto specificato sopra.

Sede dell'Ordine:

95127 Catania - Via Ruggero di
Lauria, 81/A

Tel. 095 4035511

Fax 095 498424

Orari di ricevimento

lunedì, mercoledì e venerdì
dalle 9.30 alle 12.30

martedì e giovedì
dalle 9.30 alle 17.30

Sabato chiuso

Sito Internet

www.ordinemedct.org

Catania Medica

www.ordinemedct.org

Anno XXXVI - Novembre 2010 n° 11

Organo Ufficiale di Informazione
dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Catania

Partita la campagna vaccinale
antinfluenzale **2010-11**

Il 12 Dicembre al
Teatro Massimo
"Vincenzo Bellini"

**La Giornata
del Medico**



Organo ufficiale dell'Ordine dei Medici chirurghi
e degli Odontoiatri della Provincia di Catania

Presidente:

Ercole Cirino

Direttore Responsabile:

Gaetano Catania

Redazione:

Giovanni Benedetto

Vincenzo Caruso

Rosario Cunsolo

Sergio Giammona

Domenico Grimaldi

Angelo Torrisi

Segreteria di Redazione:

Loredana Basile

Viale Ruggero di Lauria, 81/A - 95127 Catania

Tel. 095.4035525 - Fax 095.498424

Responsabile sez. Odontoiatria:

Nunzio Ezio Campagna

Coordinatore per la Linea Editoriale:

Giuseppe Maria Rapisarda

Editore:

Parole & Immagini

Via F. Crispi, 125 - 95131 Catania

Tel. 095.7461073 - Fax 1782740704/5

info@paroleimmagini.it

www.paroleimmagini.it

Stampa:

P.P.T. - Poligrafica Piano Tavola

Via Rinaudo, 28 - Z.I. Piano Tavola 95040

Belpasso (CT) - Tel. 095.391391 PBX

Associato



Unione Stampa Periodica Italiana

Reg. Tribunale di Catania N. 532

Gli articoli pubblicati sotto l'esclusiva responsabilità degli autori: le idee sono personali e non impegnano la Direzione del bollettino. Informiamo che secondo quanto disposto dall'art. 13 comma 1 della legge 675/96 sulla tutela dei dati personali l'iscritto all'Ordine ed abbonato a questo bollettino ha il diritto in qualsiasi momento e del tutto gratuitamente di consultare, far modificare o cancellare i suoi dati o semplicemente opporsi al suo trattamento per l'invio del presente bollettino. Tale diritto potrà essere esercitato semplicemente scrivendo a: Parole & Immagini editore Via F. Crispi, 125 - 95131 Catania

E-Mail

segreteria@ordinemedct.org

Il tragico episodio del collega Claudio Carosino ucciso da un suo paziente a Busseto (Parma) ripropone l'annoso problema della sicurezza.

Quegli eroi silenziosi chiamati "medici di campagna"...

Era noto per il suo impegno sociale (faceva parte di una associazione a favore delle adozioni in Perù) e per molti anni era stato vicepresidente della sezione AVIS e medaglia d'oro per le donazioni di sangue, oltretutto iscritto al sindacato medici di famiglia. Non conoscevo direttamente il collega Carosino ma quanto appreso dai media dopo



• Claudio Carosino

l'incredibile episodio di cui è rimasto vittima mi testimonia ancora una volta come proprio quelli che tanti definiscono "medici di campagna" perché dediti alla loro professione 24 ore su 24, immersi nella missione nelle più sperdute terre del nostro Paese, continuano a rischiare la pelle per portare sollievo alla sofferenza a qualunque costo ed in qua-

lunque modo. Quelli come Carosino sono medici scrupolosi e attenti, che sanno abbinare la loro cultura a straordinarie capacità di dialogo anche con il più umile dei loro pazienti, passando agevolmente anche al dialetto più stretto per farsi comprendere meglio. Poi la tragedia ed una comunità che viene sconvolta da una follia purtroppo annunciata e mai prevenuta. Ma quanti "medici di campagna" anche nella nostra Sicilia? Forse ancora più che nella altre regioni! Quanti colleghi accolgono fino a tarda ora nel proprio ambulatorio con la porta sempre aperta gli assistiti? Quanti colleghi visitano a casa nelle ore più difficili e nelle giornate più improbabili, con la dedizione, risoluta e determinata di chi non sa risparmiarsi e con l'assoluta disponibilità di chi non misura e non sa centellinare il proprio impegno? È un medico che deve saper trovare la parola giusta, quella che a stento esce al termine di faticose giornate, vere e proprie maratone per portare assistenza, incurante dei tempi scanditi dall'orologio. Nessun cartellino da timbrare e nessuno straordinario da segnare! Quella dei "medici di campagna" è la dedizione di chi c'è quando c'è bisogno, senza se e senza ma e con tutti i rischi che ne conseguono. È un medico che deve avere la grande



Di Ercole Cirino

Presidente Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della provincia di Catania

capacità di coniugare la professione –a tutto tondo– con la quotidianità e l'estemporaneità. Entrano nelle case, penetrano nei quartieri, nelle comunità devastate dal disagio ambientale e sociale, spesso tra i pochi testimoni diretti di fondamentali diritti elusi o negati. Fare il medico nelle Guardie Mediche, nei Pronto Soccorso, entrando nelle più sperdute case delle città e dei paesi, può essere pericoloso per la propria vita e talvolta capita, come in questo drammatico caso, anche di pagare il prezzo più alto. E che dire della preparazione, competenza e prontezza di riflessi che questi colleghi dimostrano ogni giorno. Nella loro consumata borsa c'è il cortisone e l'adrenalina, l'analgesico e il Valium. So anche che per loro non è un dispregiativo, amano loro stessi definirsi

"Medico di campagna". Forse è anche per questo che nella loro borsa ho dimenticato di citare gli strumenti più importanti: la generosità che permette loro di anteporre - hic et nunc - i "bisogni" degli altri ai propri, la capacità d'ascoltare e quel loro sorriso sempre rassicurante. Oggi piangiamo il collega Carosino ma speriamo che il suo sacrificio non resti nei cassetti della

memoria dei suoi tanti pazienti e di noi suoi colleghi. Speriamo che si prenda finalmente consapevolezza dei rischi che il medico di periferia corre ogni giorno e che si possano approntare le dovute misure di sicurezza da parte delle autorità che ne hanno competenza. La morte del collega, insomma, professionalmente capace e umanamente vicino ai bisogni di tutti i suoi pazienti

deve farci riflettere al di là della retorica e dell'ovvietà. Questa morte non può rimanere solo un fatto di cronaca; è invece l'esito indesiderato di una quotidiana attività di prossimità e di vicinanza di questi nostri colleghi ai disagi delle persone e delle comunità. Abbiamo anche questo davanti agli occhi quando chiediamo più attenzione e più rispetto per la nostra professione!

Ciao Fortunato...

Ti saluto caro Fortunato e non sai quanto mi spiace farlo per l'ultima volta! Ti avevo sentito appena qualche ora prima che tu ci lasciassi ma com'era nella tua indole non avevi lasciato trasparire nulla... Non ti sei mai arreso davanti a nessun ostacolo e figurarsi se "solo un pò di tosse", come l'avevi definita, avrebbe potuto fermarti... Ma tu sapevi quel che covava dentro! Da medico di grande esperienza quale sei stato ti eri reso conto fino troppo bene che a quel male, ahinoi, la scienza non ha trovato ancora rimedio e scommetto anche che, conoscendo la scrupolosità con cui attenzionevi i casi clinici che ti si presentavano, avevi anche capito quando il tuo corpo sarebbe stato definitivamente sconfitto dal male. Forse è stato anche per questo che la settimana precedente alla tua dolorosa dipartita quando con il Presidente Ercole Cirino ed i colleghi giornalisti Angelo Torrisi e Nuccio Sciacca ci riunimmo all'Ordine,

per fare il punto sul volume del Centenario che hai brillantemente coordinato, ci bacchettasti tutti. "Siamo in grave ritardo!" ci dicesti senza mezzi termini facendoci sentire tutti un pò colpevoli. Purtroppo, e solo adesso ce ne rendiamo conto, sentivi già il fiato di "sorella morte" sulle tue spalle e volevi portare a termine quel compito che con tanto entusiasmo avevi accettato prima dell'estate ed al quale ti eri dedicato con grande passione. Quella stessa passione che mettevisti in tutti i tuoi progetti sempre ambiziosi e sempre di elevato spessore. Dalla Cassa assistenza di questo Ordine alla quale avevi dato nuovo vigore con l'introduzione, ad esempio, del prestito d'onore ma anche del supporto alle iniziative dei medici artisti, alla organizzazione di corsi ECM sull'etica e la deontologia professionale. Tu del resto eri stato un pioniere anche nel campo del giornalismo medico lanciandoti nell'avventura di uno dei primi pe-



• Fortunato Fimognari

riodici siciliani destinati alla nostra categoria e anche su questo bollettino non facevi mancare il tuo concreto apporto. Ciao Fortunato e siccome so che persona schietta sei stato non aggiungo retorica alle mie parole... me l'avresti sbarrata a penna nella riunione di preparazione a questo numero di CATANIA MEDICA dove il tuo posto è rimasto stavolta vuoto!

Gaetano Catania

All'improvviso, senza poterci ripensare...

Egr. Direttore,
tutti gli amici della casa di Cura "G.B. Morgagni" insieme al Dr. Francesco Ioppolo con grande dolore comunichiamo ai medici della Provincia di Catania che lo scorso 2 Agosto è morto il caro Amico e Collega Ortopedico Salvo Caminiti in seguito ad un disastroso incidente automobilistico. Siamo tutti vicini a Laura i figli e alla Famiglia Caminiti per la prematura perdita di Salvo. Il nostro Amico chirurgo della mano e scrittore Bruno Branciforti lo ricorda così nel suo ultimo libro:

"All'inizio d'agosto, non avendo impegni in sala operatoria, stavo provando a scrivere un nuovo libro che aveva per tema" i mondiali di calcio" appena conclusi.

Avevo immaginato Drogbà, il centravanti della Costa d'Avorio, l'eroe africano che avrebbe sollevato la coppa del Mondo. Il 3 Agosto però il filo del mio racconto era stato interrotto da una notizia che non avrei mai voluto leggere sulla cronaca del giornale della città. Il mio amico Salvo Caminiti era MORTO all'inizio della sera scivolando dalla moto su delle assurde strisce di plastica gialle a cui erano fissate dei pioli rigidi, applicate dopo un incrocio tra Acireale e Santa Maria la Scala per evitare l'invasione di corsia, che invece avevano favorito. Salvo, infatti, era volato con la sua amata moto da quell'imprevedibile e non segnalato trampolino

stradale, andando ad atterrare proprio sotto le ruote di un'auto, TERMINANDO in un solo istante la VITA, proprio nel giorno in cui, dopo un anno di lavoro, stava per andare in vacanza. Oltre il semaforo verde lo attendeva un crudele destino, un viag-



• Salvo Caminiti

gio per il quale non aveva portato nulla con sé. La Cattedrale di Giarre era gremita in ogni posto e moltissime altre persone stavano in piedi affollando anche le navate laterali. La moglie pallida, magra, con una treccia scura che si confondeva e perdeva nell'abito nero, sembrava non ascoltare le parole del prete che dal pulpito urlava che la morte altro non è che un "passaggio per una vita migliore": la sua, da questo momento, sarà solo disperazione e dolore perché il suo Salvo

non ci sarà più. Molti ventagli sembravano allontanare il caldo afoso del pomeriggio ma anche quelle parole che non ci avrebbero mai potuto ridare un amico, un medico umano e molto bravo, capace di ridare, sorridendo, la speranza a chi si era rotto un legamento crociato, a chi doveva sostituire, con una protesi, una articolazione usurata dall'artrosi. Salvo era stato sempre un uomo prudente, amava lo sport, il lavoro, la vita. Non stava correndo la sera dell'incidente. Senza quelle assurde strisce gialle non sarebbe mai morto. Ho voluto rifare, tornando dalla celebrazione del suo funerale, gli ultimi chilometri della sua vita percorrendo la statale 114 nel tratto che da Acireale porta a Catania. Una seconda striscia gialla era finita proprio davanti all'albergo dove anni prima Salvo si era sposato. Tra queste invisibili barriere, alcuni chilometri non transennati erano stati quelli che Salvo, il nostro caro amico Salvo, aveva percorso con dignità con l'onore, stimato ed amato da tutti. Ne avrebbe potuti percorrere ancora molti. È sempre un peccato quando si muore così. Una pagina in un libro è molto poco per ricordare un amico. Drogbà, il mio eroe africano, spero che vincerà anche per lui. Salvo, per chi come me e tanti altri lo avevano conosciuto, era un vero campione".

Gli Amici della Morgagni



ISMETT: Una storia siciliana tutta da raccontare

Egr. Direttore,

è toccato ad un Avvocato di Bologna di 40 anni, dare la sua toccante testimonianza sul suo trapianto di polmone. È toccato a lui perché l'Avvocato Giovanni Pignatelli, questo è il suo nome, è stato il millesimo trapiantato dell'ISMETT, il Centro Trapianti con sede a Palermo. Ed è stato bello sentire dalla sua voce che uno degli interventi chirurgici più difficili al mondo, non solo era perfettamente riuscito, tant'è che era lì vivo e pimpante, ma anche che i suoi due mesi di permanenza a Palermo dovuti all'intervento e al post-intervento sono stati vissuti con una qualità della vita inimmaginabili da lui stesso fino a qualche mese prima. Palermo grazie all'ISMETT è diventata una delle capitali del mondo, almeno nel campo dei trapianti. Sentite le statistiche: la sopravvivenza dei pazienti dopo un anno dall'intervento di fegato è dell'87,3% pari, o addirittura superiore alle medie italiane, europee e statunitensi. I pazienti sono per l'87% siciliani, il restante 13% viene dal resto dell'Italia, di questi addirittura il 3,6% viene da altre parti del mondo. Avete capito bene! Vengono dal resto d'Italia e dal mondo in Sicilia, per farsi trapiantare il fegato, il cuore, il polmone o il pancreas, il 13% dei pazienti e la tendenza è in enorme aumento. L'ISMETT dice con orgoglio Bruno Gridelli, Direttore dell'Istituto, è "ai vertici mondiali per gli interventi al fegato in laparoscopia e per i pazienti

con malattie di organi solidi e HIV positività. Negli ultimi 2 anni il Centro Trapianti siciliano non si limita più a ricevere Know-how dalla casa madre (il Centro Medico della Università di Pittsburgh: UPMC), ma è diventata esso stesso produttore di Know-how che ora viene divulgato nella Regione Sicilia, in Italia e nel mondo". E tutto questo con personale in larga maggioranza siciliano (solo per fare un esempio l'equipe dei medici chirurghi è per il 70% "made in sicily"). Ha ragione Laura Raimondo, Managing Director, di UPMC Italy and Vice - presidente per i Rapporti Internazionali di UPMC Italy, che da quel lontano 1996 è il partner dell'ISMETT: "L'ISMETT di Palermo oggi è una opportunità per i giovani non solo siciliani che possono realizzare una produzione scientifica di eccellenza in uno dei centri medici più all'avanguardia del mondo". E tutti guardano con curiosità al prossimo anno, quando all'ISMETT verrà riconosciuto dal Ministero della Sanità lo status di IRCSS, cioè diventerà Istituto di Ricerca Scientifica. Fatto questo strameritato, visto che è stato riconosciuto dall'intero mondo scientifico. L'Università di Pittsburgh ha detto la brava manager è "pronta a fare da locomotiva per il pieno inserimento del Centro Trapianti di Palermo nella rete globale della ricerca scientifica". "Il nostro obiettivo - ha continuato - adesso è quello di far crescere il territorio tutto". Parole prudenti, fiduciose

ma anche cariche di certezza. Infatti già a dicembre partirà la gara per la costruzione di RI.MED., il Centro Ricerca del Mediterraneo nato sempre con la partnership di UPMC e della Università di Pittsburgh e per la componente italiana la Presidenza del Consiglio dei Ministri, la Regione Siciliana e il CNR, che vedrà le migliori energie del mondo concentrarsi a Palermo-Carini per la ricerca BIOTECH. Come è stato detto, in occasione della presentazione del traguardo del 1000° trapianto, non è facile fare le cose assieme in Sicilia. Allora, in quel non lontano aprile 1997 le sinergie fra molti uomini di buona volontà realizzarono quello che oggi è uno dei fiori all'occhiello di questa complicata ma pur sempre straordinaria Sicilia. E oggi come allora, con RI.MED. si vuole completare una filiera che porterà ricchezza e sviluppo alla Sicilia tutta. A fine mattinata, tra gli abbracci e le contenute soddisfazioni, ci ha pensato Ugo Palazzo, da sempre una delle anime dell'ISMETT a chiudere in bellezza: "al di là dei risultati scientifici, quello che è venuto fuori in questi anni è l'infinito Amore che abbiamo messo nel nostro lavoro e che abbiamo riversato ai nostri pazienti". ... E ora, a maggior ragione, ci siamo convinti che nonostante il difficile momento, la Sicilia e l'intero Paese, con questo metodo e con queste energie umane, ce la faranno ancora una volta!

Alessandro Pagano

Il Consiglio direttivo del 30 Settembre

Ordine del giorno:

- 1) Approvazione verbale del 20 luglio 2010 e del 9 settembre 2010;
- 2) Comunicazioni del Presidente;
- 3) Ratifica decisioni urgenti assunte dal Presidente;
- 4) Iscrizioni e cancellazioni Albo Medici Chirurghi;
- 5) Iscrizioni e cancellazioni Albo Odontoiatri;
- 6) Pubblicità sanitaria;
- 7) Ricostituzione fondo economale luglio-agosto 2010;
- 8) Rendiconto spese luglio-agosto 2010;
- 9) Esame istanze per patrocinio dell'Ordine;
- 10) Corsi E.C.M.;
- 11) Istanze inserimento registro MNC;
- 12) Cassa Assistenza: nomina di un componente il C.d A.a seguito del decesso del Dr. Olivieri;
- 13) Premio Ippocrate 2010: nomina due componenti la giuria;
- 14) Commissione Odontoiatri: contributo per corso ECM,
- 15) Organismo di Conciliazione: nomina Commissione;
- 16) C.G.A.: notifica decisione ricorso Sig. Laurino- Conseguenziali.
- 17) Posta elettronica certificata;
- 18) ARCHIMED Palermo: esame offerta per archivio cartaceo dell'Ordine;
- 19) Dipendente Sig.ra M. Avila: richiesta indennità di cassa;
- 20) Presentazione ufficiale del sito internet dell'Ordine;
- 21) Proposta nuovo logo dell'Ordine.



Sono presenti : Prof. Ercole Cirino, Prof. Salvatore Sciacchitano, Dott. Aldo Cimigliaro, Dott. Giovanni Benedetto, Dott. Ezio Campagna; Prof. Gaetano Catania, Dott. Erminio Costanzo, Dott. Sergio Giammona, Dott. Salvatore Gibino, Dott. Domenico Grimaldi, Dott. Gianpaolo Marcone, Dott. Dario Nicolosi.

Sono Assenti : Dott.ssa Silvana Pispisa, Dott. Alessandro Manzoni, Dott.ssa Giuliana Mattina, Dott. Angelo Milazzo, Dott. Biagio Papotto

Assistono alla seduta i Revisori dei conti Dott: Fortunato Parisi, Dott. Rapisarda Giuseppe Maria

Il Presidente, constatato il numero dei Consiglieri presenti e ritenuta valida l'adunanza, assistito dal Consigliere Dott. Sergio Giammona che assume le funzioni di segretario della seduta in assenza della D.ssa Silvana Pispisa Consigliere Segretario, dichiara aperta la seduta e passa alla discussione degli argomenti posti all'ordine del giorno. Il Consiglio all'unanimità procede all'approvazione dei verbali delle sedute del 20 luglio 2010 e del 9 settembre 2010. Il Presidente comunica di avere ricevuto dalla Publikompass una offerta d'acquisto di uno spazio pubblicitario su un supplemento di 32 pagine del quotidiano "LA SICILIA" dedicato al mondo della medicina, e che sarà distribuito nell'intera tiratura il 24 ottobre p.v. Il Consiglio all'unanimità, valutata l'opportunità di far conoscere al pubblico la celebrazione del Centenario della costituzione dell'Ordine di Catania, dà mandato al Presidente di aderirvi, con lo spazio e il contenuto che egli riterrà più opportuni. Il Presidente comunica di avere ricevuto dalla FNOMCeO la comunicazione n.65 relativa ai "controlli sulle assenze"; per tale problematica, la Federa-

zione ha richiesto al Presidente della Commissione Affari Costituzionali del Senato, Sen. Carlo Vizzini che, qualora non si volesse modificare l'impianto sanzionatorio introdotto dal D. Lgs 150/2009, venisse aggiunto in subordine un secondo comma all'art. 39 del disegno di legge n. 2243 recante " Disposizioni in materia di interpretazione dell'art. 55 - quinquies del D. Lgs 30/03/2001 n. 165 che, allo stato attuale, dispone la sanzione del licenziamento per i medici convenzionati in caso di inosservanza reiterata agli obblighi di trasmissione per via telematica della certificazione medica. Tale aggiunta dovrebbe così recitare: "Il comma 4 dell'art. 55 del D. Lgs 165/2001 viene così modificato: l'inosservanza degli obblighi di trasmissione per via telematica della certificazione medica concernente assenze dei lavoratori per malattia di cui al comma 2 costituisce illecito disciplinare, e in caso di reiterazione, comporta l'applicazione della sanzione del licenziamento ovvero, per i medici in rapporto convenzionale con le aziende sanitarie locali, della decadenza dalla convenzione, in modo inderogabile dai contratti o ac-



cordi collettivi. La sanzione verrà applicata, a seguito di procedimento disciplinare ai sensi dei vigenti ACN, nei casi di dolo o colpa grave, nel rispetto dei principi di proporzionalità e adeguatezza tra illecito e sanzione. Le Aziende Sanitarie, con proprio provvedimento, su indicazione delle Regioni, definiscono le eventuali situazioni che, per ragioni tecnologiche o organizzative, non consentono la trasmissione telematica, anche prevedendo, in via temporanea, i volumi di flusso cartaceo". Il Presidente comunica che è stato pubblicato sulla GURS 27/08/2010 il Decreto Assessoriale 12/08/2010 contenente il Regolamento di Gestione delle prescrizioni. Tale decreto prevede che il medico prescrittore debba indicare sul ricettario il proprio numero iscrizione all'Ordine dei Medici con la sigla della Provincia. Il Presidente comunica che l'Ordine ha espresso la propria solidarietà al Dott. Sebastiano Raneri, il collega del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Acireale aggredito nel mese di agosto, assieme alla Guardia Giurata in servizio, da un uomo che è stato poi arrestato dai carabinieri. Il Presidente comunica che la FNOMCeO ha deliberato i contributi agli Ordini per l'organizzazione di manifestazioni in occasione del Centenario di costituzione degli stessi. Il Presidente comunica che il Commissario Straordinario del Teatro Massimo V. Bellini, Dott.ssa Annamaria Cancellieri, ha concesso per il 12 dicembre prossimo l'uso dello stesso, a determinate condizioni, che vengono fin d'ora approvate all'unanimità. Il Presidente comunica che il Centro Formazione Sanitaria Sicilia di Palermo ha aperto le iscrizioni ai corsi manageriali per Direttore Sanitario e che altre sedi potranno essere attivate, su base regionale, al raggiungimento di 30 iscritti, anche per l'istituendo corso di formazione manageriale per Direttore di Azienda Sanitaria, ai sensi del D.D.G. n.3245/09. Il Presidente legge la nota pervenuta da "Parole e Immagini" Società editrice del bollettino dell'Ordine "Catania Medica" con la

quale la stessa comunica che è stata certificata UNI EN ISO 9001:2008. Il Presidente comunica che il Dipartimento Amministrazione Penitenziaria di San Pietro Clarenza, dovendo procedere alla istituzione dell'Albo dei Docenti delle scuole di Formazione, invita l'Ordine a diramare la notizia ai propri iscritti affinché gli interessati presentino le domande di iscrizione. L'Ordine peraltro ha da tempo divulgato la notizia presso l'albo della propria sede e tramite il proprio sito internet.

Il Presidente comunica che la Mostra di pittura del collega Dott. Mauro Meli, al quale è stato dato il patrocinio dell'Ordine, si terrà il prossimo 2 ottobre presso il Palazzo della Cultura di Catania. Il Consiglio all'unanimità procede alla ratifica delle seguenti decisioni urgenti assunte dal Presidente: concessione del patrocinio a:

1. Prof. Valeria Calvi per il Congresso "Incontri Aritmologici Etnei" Acireale 1/3 ottobre 2010;
2. Dott. Elisabetta Battaglia per il IV Seminario di Reumatologia Integrata Catania 8/9 ottobre 2010;
3. Dott. Vincenzo Caruso per il XXII Premio "Natale" Città di Tremestieri Etneo 2010;
4. Dott. Mauro Meli Per la mostra personale di pittura Catania 2/18 ottobre 2010;
5. Dott. Giovanni D'Avola per il Congresso Nazionale Reumanet 2010 Catania 17/18 settembre 2010;
6. Dott. Rosario Foti per il Corso ECM "La early Arthritis" Catania 16 ottobre 2010;
7. Dott. Diego Piazza- Dott. Alfio Saggio per il "XX Congresso Nazionale ACOI di Videochirurgia" 16/18 settembre 2010 Acireale;
8. Iscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi della Dott.ssa Patrizia Santangelo, (deliberazione presidenziale del 26 luglio), del Dott. Ferro Gianmarco, (deliberazione presidenziale del 4 agosto) e iscrizione all'Albo degli Odontoiatri del Dott. Amato Luca (deliberazione presidenziale del 4 agosto 2010).

Albo Medici

Iscrizioni: Aiello Marco Maria, Ampatzidis Konstantinos, Camerano Corrado, Collura Erika, Giuffrida Francesca Maria Rita, Leggio Federico Fortunato, Mangano Ginevra, Murabito Gianluca, Nicolosi Liana, Palazzolo Maria, Pittera Alessandro Francesco, Sangiorgio Salvatore, Stiegler Gerald, Timpanaro Tiziana, Antonia Lucia, Cannata Giuseppina (Da Siracusa), Di Carlo Isidoro (Da Messina), Emmi Novella (Da Siracusa), Picone Annalisa Roberta (Da Trieste), Pomodoro Alessandra (Da Messina)

Cancellazioni: D'agata Orazia Carmela (Trasf. O.M. Roma), Badalà Santo (Dimissioni), Biondi Giusep-

pina (Dimissioni), Nicotra Alessia (Dimissioni), Caminiti Salvatore (Deceduto), De Cristofaro Ernesto (Deceduto), Grasso Luisa (Deceduta), Mio Domenico (Deceduto), Modica Giovanni (Deceduto), Oliveri Aurelio (Deceduto), Pampallona Francesco (Deceduto)

Albo Odontoiatri

Cancellazioni: Zappalà Mario

Il Consiglio, esaminata la documentazione prodotta dalla Dott.ssa Foti Simona, tesa ad ottenere l'autorizzazione per la pubblicità del proprio ambulatorio di Fisiokinesiterapia sito a Mascaluca, ed accertata la regolarità all'unanimità delibera di concedere parere favorevole. Il Consiglio, visto il rendicon-

to delle spese economiche sostenute nel periodo di luglio-agosto 2010 per € 484,30 accertata l'opportunità che la regolarità delle stesse, all'unanimità procede alla relativa ratifica, disponendo la ricostituzione del fondo economico per lo stesso importo. Il Consiglio, con riferimento al regolamento per l'Amministrazione e la Contabilità adottato nella seduta del 31 gennaio 2002, all'unanimità procede alla ratifica delle spese sostenute nel periodo di luglio/agosto 2010 per € 169.084,13.

Patrocinio dell'Ordine

- DOTT. GIOVANNI B ZITO: XI Congresso Nazionale ARCA che si svolgerà a Catania dal 27 al 30 ottobre pp.vv.
- DOTT. ANDREA MANGIAMELI: per l'evento ECM "Epatiti croniche e Malattie infiammatorie intestinali croniche: Due sfide aperte in Gastroenterologia" che avrà luogo presso la Sala Congressi della struttura FEUDO SAN VITO - BELPASSO il 30 Ottobre 2010
- DOTT. ROSARIO FOTI per l'Evento ECM Sclerodermia: La diagnosi Precoce che avrà luogo il 30 Ottobre 2010 presso la Scuola Per La Gestione Dei Servizi Infermieristici Ospedale Vittorio Emanuele.
- PROF. CORRADO TAMBURINO per il I Corso Internazionale in Risonanza magnetica cardiovascolare. Dalla diagnosi al trattamento delle malattie cardiovascolari - AGA Hotel 27 novembre p.v..
- DOTT. GIUSEPPE SCARPINATI per il Corso Aziendale Accreditato Obiettivo Parto Vaginale che avrà luogo a Catania il 22 ottobre p.v..
- PROF. ANTONIO GULLO per il 23rd Annual Meeting A.P.I.C.E. 2010 che avrà luogo dal 5 al 7 novembre p.v..
- DOTT. MICHELE GULIZIA per il 5° Mediterranean Cardiology Meeting 2011 - Taormina, 10 - 12 Aprile 2011.

Il Consiglio, esaminata la richiesta, all'unanimità, non ritiene di concedere il proprio patrocinio alla "Libera Accademia di Medicina Biologica", per il Convegno "Corso Teorico Pratico di Flebologia emodinamica"

Corsi ECM

Il Consiglio prende atto della organizzazione dell'Ordine, quale provider, dei seguenti corsi ECM:

- CONTRAFFAZIONE E DISFUNZIONI NEL COMMERCIO DEI FARMACI: RICADUTE SUL SSN - Catania 30 ottobre (FIMMG e Prof. Bernardini)
- LA PROLASECTOMIA CON STAPLER: 10 ANNI

DOPO Acireale 11 novembre (Dott. Saggio)

- IL MEDICO INTERNISTA NELLA SUA VOCAZIONE OLISTICA 25/26 novembre Catania (Dott. R. Rapisardi).

Il Consiglio, visti i verbali della Commissione Mediche non Convenzionali, riunitasi il 29 giugno 2010, e il 28 Luglio 2010, prende atto delle decisioni ivi adottate ed in particolare che vengono rispettivamente accolte le seguenti istanze: per l'Omeopatia la documentazione fornita dalla Dott.ssa Iuga Nicoleta e dal Dott. Maniscalco Fabio; per l'Omotossicologia la documentazione fornita dai dottori Maggio Michele, Tardanico Giovanna, Russo Rosaria, Mollica Nunzio Barbaro e D'Agostino Gabriella, per l'Agopuntura la documentazione fornita dal Dott. Calanna Alberto; inoltre, per l'Omeopatia, viene accolta la domanda dalla Dott.ssa Francario Elisabetta, in quanto su richiesta della Commissione, ha provveduto a documentare la frequenza a corsi iniziati successivamente alla iscrizione alla Scuola di formazione e che quindi possono ritenersi integrativi alla sua formazione, per l'Omotossicologia la documentazione fornita dai dottori Di Mauro Giambattista e Labruna Salvatore. Il Presidente ricorda ai presenti, con rammarico ed affetto, il collega Dott. Aurelio Oliveri, Consigliere della Cassa Assistenza dell'Ordine che tanto si è prodigato per la corretta e puntuale amministrazione della stessa e invita i colleghi a commemorarne la figura osservando un minuto di raccoglimento. Alla fine il Consiglio, all'unanimità, delibera di nominare, su proposta del Presidente, il collega Dott. Giuseppe Cicero quale sostituto. Il Consiglio, all'unanimità, nomina i colleghi Dott. Giovanni Benedetto e Dott. ssa Giuliana Mattina propri Componenti della giuria per l'assegnazione del Premio Ippocrate 2010, indetto dalla Cassa Assistenza dell'Ordine. Il Consiglio, vista la nota pervenuta dal Dott. Giuseppe Renzo, Presidente del Coordinamento Interregionale delle Commissioni per gli Affari degli Odontoiatri di Sicilia e Calabria, tesa ad ottenere un contributo per l'organizzazione dell'VIII Convegno Nazionale di Aggiornamento professionale in Odontoiatria, all'unanimità ne delibera la concessione, come per il passato, di € 5.000,00. Il Presidente cede la parola al Consigliere Dott. Giovanni Benedetto, il quale espone l'offerta di Poste@com che consente la creazione di un dominio Provinciale cui saranno agganciate le caselle di posta degli iscritti che vorranno acquistare, a proprie spese, una casella di posta certificata. Il miglior prezzo ottenuto è di 5,90 euro + Iva, mantenuto bloccato per 3 anni consecutivi dall'attivazione del dominio.

È partita l'8 Novembre la Campagna vaccinale antinfluenzale

Il direttore generale dell'Asp Catania Giuseppe Calaciura ha aperto lunedì 8 novembre la campagna di vaccinazione antinfluenzale – antipneumococcica 2010/2011, promossa dal servizio di Epidemiologia e prevenzione dell'Asp Catania e coordinata dal responsabile Mario Cuccia. Il target della campagna include soggetti di età maggiore ai 64 anni (nati prima dell'1 ottobre 1946) e soggetti a rischio da 6 mesi fino a 64 anni. Fino al prossimo 15 dicembre verranno organizzate le operazioni di somministrazione dei vaccini, garantendo la copertura sanitaria dei soggetti più a rischio: «I più esposti all'influenza stagionale – spiega il dott. Cuccia – sono di certo gli anziani con più di 64 anni, i bambini e le altre categorie con maggior rischio di sviluppare complicanze della malattia. Considerato che solo nella nostra provincia gli ultra sessantenni sono 190mila prevediamo l'utilizzo di non meno di 210mila dosi di vaccino, e a tal proposito, visto che circa l'85% delle



• Da sinistra: Cuccia, Barbagallo e Calaciura

vaccinazioni vengono normalmente effettuate presso gli ambulatori dei medici di famiglia, rispetto agli anni passati abbiamo rimodulato l'offerta degli ambulatori, per soddisfare le esigenze di tutti. Inoltre, come avviene ormai da dieci anni, al vaccino antinfluenzale è associato il vaccino antipneumococco 23 valente, che trova particolare indicazione per la prevenzione delle polmoniti dell'anziano». Oltre ai vaccini utilizzati negli anni passati (virosomiale, particolarmente indicato nei bambini per l'elevata sicurezza; adiuvato, destinato alla vaccinazione dell'anziano), quest'anno sarà

disponibile, anche se in un quantitativo limitato, un nuovo vaccino somministrato per via intradermica, denominato "Intanza": «La dose di questo vaccino – continua Cuccia – è inferiore dell'80% a quella dei vaccini tradizionali, ha una modalità di somministrazione meno traumatica, con una siringa provvista di un piccolissimo ago ben tollerato che si ritrae automaticamente dopo la somministrazione». "Intanza", come gli altri vaccini, agisce "insegnando" al sistema immunitario a difendersi contro la malattia e contiene frammenti di tre ceppi diversi del virus influenzale.

Catania: ambulatori dove sarà possibile effettuare il vaccino

- Ambulatorio di Via Pasubio: aperto da Lunedì a Venerdì 8.30 – 12.30, vaccinazioni per adulti e bambini.
- Ambulatorio di Stradale S. Giorgio: aperto da lunedì a venerdì – 8.30 – 12.30, vaccinazioni per adulti e bambini.
- Ambulatorio di Via Cifali: aperto da lunedì a venerdì 8.30 – 12.30 e martedì e giovedì 15.30 – 17.30 solo vaccinazioni pediatriche (6 mesi – 14 anni).
- Ambulatorio di C.so Italia 234: aperto da lunedì a venerdì 8.30 – 12.30 e martedì e giovedì 15.30 -17.30, solo vaccinazioni pediatriche (6 mesi – 14 anni).
- Ambulatorio di Via Frassati: aperto da lunedì a venerdì 8.30 – 12.30, solo vaccinazioni pediatriche (6 mesi – 14 anni).

Target campagna antinfluenzale

- Soggetti di età maggiore ai 64 anni (nati prima dell'1 ottobre 1946)
- Bambini di età superiore a 6 mesi, ragazzi e adulti fino a 64 anni d'età affetti da: malattie croniche dell'apparato respiratorio (inclusa asma, displasia broncopolmonare, fibrosi cistica e broncopatia cronico ostruttiva-BPCO); malattie dell'apparato cardio-circolatorio (comprese le cardiopatie congenite e acquisite); diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusi gli obesi con BMI > 30 e gravi patologie concomitanti); malattie renali con insufficienza renale, malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie; tumori; malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunodepressione indotta da farmaci o da HIV; malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali; patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici e patologie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (per es. malattie neuromuscolari)
- Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori: forze di polizia; vigili del fuoco; altre categorie socialmente utili potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione per specifici motivi o comunque per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa. A tale riguardo è facoltà delle Regioni e delle pubbliche amministrazioni definire i principi e le modalità dell'offerta a tali categorie. Infine, è pratica internazionalmente diffusa l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione antinfluenzale da parte dei datori di lavoro ai lavoratori particolarmente esposti per attività svolta e al fine di contenere ricadute negative sulla produttività
- Lavoratori a contatto con animali possibili fonte di infezione di virus influenzali non umani: allevatori, addetti all'attività di allevamento, addetti al trasporto di animali vivi, macellatori e vaccinatori, veterinari pubblici e libero professionisti

Una Pec per i nostri iscritti

Come attivare una casella di postacertificata?

Molti dei Providers di internet si stanno promuovendo come fornitori di PEC. Potete farlo anche Online consultando i siti della Posta Certificata.

L'Ordine di Catania si è fatto promotore di cercare una convenzione vantaggiosa per i propri iscritti e a fine maggio ha delibe-

rato di accettare l'offerta di *Poste@com* che consente la creazione di un dominio Provinciale cui saranno agganciate le caselle di posta degli iscritti che vorranno acquistare, a proprie spese, una casella di posta certificata. Il miglior prezzo ottenuto è di €5,90 + Iva, mantenuto bloccato per 3 anni consecutivi

dall'attivazione del dominio. Abbiamo ricevuto conferma da *Poste@com* che il servizio destinato all'Ordine di Catania è stato attivato. Sarà sufficiente seguire le istruzioni per acquistare il proprio indirizzo di Posta certificato al prezzo convenuto con L'Ordine e all'interno del dominio attribuito. Istruzioni per l'acquisto e la configurazione della Pec omceoct.it

Compenso sostitutivo del congedo per rischio radiologico

Consiglio di stato - Il congedo aggiuntivo di giorni quindici per ciascun anno solare, a favore del personale esposto in misura continuativa al rischio radiologico, al pari delle ferie ordinarie, attende alla

stessa funzione di recupero delle energie psico-fisiche, con la conseguente spettanza del compenso sostitutivo qualora l'interessato non abbia potuto godere di tale congedo per ragioni non dipendenti dalla sua volontà. (da *DoctorNews* 16 novembre 2010 - av. Ennio Grassini)



Il multiculturalismo si confronta con il nostro SSN

La convivenza di una pluralità di etnie in uno stesso territorio, e la nostra regione ne è indiscutibilmente un esempio lampante, solleva numerosi problemi che hanno a che fare con la sociologia, la psicologia, l'antropologia culturale, l'etnologia, la demografia, l'economia, la morale, la religione, il diritto e la politica. Ecco perché nel "Focus on..." di questo mese ci interroghiamo, in questo complesso e variegato scenario,

sul metodo e sulle modalità più opportune da adottare per affrontare questioni che sono, in verità, assai delicate coinvolgendo la medicina nel suo canone (le conoscenze) e nel suo statuto (i fini) e la sanità (i contesti operativi) in cui la stessa medicina deve organizzarsi. Tra medicina e sanità avvertiamo spesso un divario di qualità e da qui nasce talora anche la delegittimazione e la perdita di credibilità dei medici.



Di Gaetano Catania

Direttore responsabile di Catania Medica

Dal Manifesto di Padova della FNOMCeO

Il medico si deve adoperare nel facilitare un percorso assistenziale che abbia il necessario supporto sociale e nel promuovere, per il ruolo svolto nella società, azioni mirate volte all'adattamento e allo sviluppo della qualità dei servizi onde garantire che il livello di assistenza sanitaria sia adeguato alle esigenze specifiche dei migranti. Il medico deve prestare massima attenzione nell'affrontare

le patologie di importazione e nell'attuare le iniziative atte a contrastare l'acquisizione di quelle presenti nel paese ospitante. La formazione del medico pertanto deve essere improntata al superamento delle concezioni dogmatiche e riduttive in medicina. Il medico in formazione deve acquisire nozioni di ordine psicologico, antropologico, etnologico e le conoscenze relative alle concezioni

di vita e della morte, della salute e della malattia che gli permettano una corretta valutazione del paziente. La formazione professionale permanente deve inoltre porre particolare attenzione allo sviluppo di conoscenze, competenze e comportamenti che adeguino le capacità del medico di interpretare e affrontare situazioni cliniche diverse collocandole nel loro contesto esistenziale e sociale.

Case di cura non convenzionate ed IVA

L'Agenzia delle entrate con la risoluzione 87/E del 20 agosto chiarisce che le prestazioni sanitarie rese direttamente da medici e paramedici in regime ambulatoriale e fatturate direttamente dagli stessi, anche se i corrispettivi sono riscossi dalla struttura sanitaria ai sensi dell'articolo 1 comma 38 delle legge 296/2006, sono esenti IVA anche se rese in Case di cura non convenzionate col SSN. Al contrario le prestazioni di ricovero e cura rese a ricoverati in Case di cura non convenzionate sono soggette a IVA al 20%, salvo il 10% sulle prestazioni di maggior comfort alberghiero. Nella risoluzione si legge inoltre che è corretto che la casa di cura emetta fatture in esenzione da IVA, nei confronti del paziente, in relazione alle prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione rese ambulatorialmente, per conto della struttura sanitaria, dai medici e paramedici che operano all'interno della casa di cura stessa.

Sciacchitano: "Curare nel rispetto delle diversità"

- Prof Sciacchitano la professione medica è chiamata in causa sempre più di frequente nell'ambito del multiculturalismo con cui si confronta ormai quotidianamente la società italiana. Chi e che cosa deve cambiare?

- Quelli a cui assistiamo è un continuo confronto tra diverse culture. È chiaro che soprattutto la nostra professione avverte la necessità di individuare soluzioni comuni, concrete e convergenti. Proprio in questo ambito la bioetica assume un significato profondo e questa sua domanda mi dà modo di spiegare quindi perché sempre più spesso negli ultimi anni il nostro Ordine ha avviato una corsia preferenziale per i convegni ed i corsi ECM su questo tema. È proprio la bioetica, infatti, che deve farsi carico non solo dei problemi morali e giuridici connessi all'esercizio delle scienze mediche e biologiche, ma anche dei problemi di rilevanza sociale legati all'ingresso di immigrati in un contesto politico-sanitario-assistenziale che ha l'obbligo di occuparsi, anche in termini preventivi, dei criteri di distribuzione delle risorse disponibili. Ma ciò che mi preme sottolineare è la necessità di un reciproco rispetto in particolare dell'immigrato nei confronti delle regole e delle usanze del paese che lo ospita.



• Giansalvo Sciacchitano

- È vero quello che dice ma come deve comportarsi il medico di fronte a pratiche mediche come l'infibulazione che lede i principi della persona, la poligamia che lede il principio della parità uomo- donna, tanto per fare due esempi più evidenti?

- Non ci può essere, naturalmente, alcuna giustificazione come non è più giustificabile, nel nostro Paese, il codice d'onore o l'omicidio per causa d'onore o il duello che nel nostro passato ordinamento giuridico avevano invece una propria specificità. La via d'uscita, però, deve esistere, ed è un confronto sulla base di una condivisione delle regole comuni sulla concezione del bene in cui le differenze non si annullano mentre la soggettività, nella sua diversità, viene riconosciuta. Ogni individuo proveniente da paesi stranieri porta infatti con sé cultura, tradi-

zioni e a volte religioni che gli impongono uno stile di vita diverso dal nostro. Basti pensare che il lavoratore di religione musulmana osserva 40 giorni ogni anno di digiuno fino al tramonto; che l'ebreo considera il sabato giorno di riposo ma lavora la domenica; che una donna islamica può scegliere di non mostrare il volto per non trasgredire a ciò che le impone la religione. I problemi aumentano quando si tratta di affrontare questioni bioetiche: basti pensare allo statuto dell'embrione nelle religioni monoteiste. Nella morale cattolica l'embrione è persona fin dal suo concepimento; nella dottrina ebraica l'essere vivente consegue capacità giuridica al momento della nascita. Pertanto c'è una diversa tolleranza nel giudizio di liceità delle diverse metodiche di approccio al problema. Nella medicina islamica l'embrione acquisisce una personalità dopo 120 giorni dal concepimento e si considera lecito l'aborto, così come le pratiche contraccettive, sempre che non alterino la futura fertilità. La pratica delle mutilazioni genitali femminili è antichissima, ne parla anche Erodoto riferendosi a interventi genitali tra le popolazioni egizie, ittite e fenice. Nel Corano non si fa menzione di tali pratiche, ma la dottrina islamica considera raccomandabile la forma più lieve, la "sunnah" il cui

termine tradotto significa "seguendo la tradizione del profeta". Esistono poi situazioni pratiche abbastanza frequenti nell'ospedale italiano. I familiari dei defunti di sesso maschile e di religione musulmana si oppongono a che la salma venga lavata e vestita da personale femminile, considerato un atto lesivo della dignità del congiunto che compromette la salvezza eterna. Numerose pazienti di fede musulmana si oppongono ad essere visitate e curate da personale sanitario maschile, acconsentendo in alcuni casi solo se viene loro concessa la presenza di un familiare o di un'altra donna in funzione di testimone. Alcune donne per lo più musulmane e cinesi rifiutano di partorire mediante taglio cesareo.

- Spesso le reazioni che notiamo tra i medici di fronte alle tematiche poste dal fenomeno della multiculturalità non sono diverse da quelle presenti nella società nel suo complesso. Si va da una ostilità dichiarata ad una accoglienza incondizionata...

- Entrambi i comportamenti vanno evitati perché di fatto sono di ostacolo ad un buon risultato dell'assistenza. Una relazione medica deve essere orientata verso la modalità del "to care", cioè di un trattamento centrato non sulla malattia ma sulla complessità olistica dell'individuo; un trattamento che non deve essere finalizzato al solo processo di guarigione, ma deve prevedere protezione, sollecitudine e l'attivazione di dinamiche interpersona-

li: una responsabilità rivolta alla persona e non al singolo evento malattia. Non è così raro che, soprattutto le pazienti di sesso femminile, deleghino al marito o ad altro parente di sesso maschile le decisioni sulla propria salute. In alcuni contesti culturali, soprattutto africani, è l'intero gruppo familiare o la tribù di appartenenza che prende decisioni sul singolo. Ritengo che l'integrazione dei due principi (uguaglianza e differenza), vada operata abbandonando le due posizioni estremiste e abbracciando la via del riconoscimento di valori comuni, di cui il primo è la dignità di ogni individuo umano e il secondo è l'appartenenza ad uno stato, e più in generale ad una comunità politica, democratica e laica.

Ospedalieri: attenzione la 322 è stata abrogata!

Con la conversione in legge 122 del DL 78/2010 (manovra Tremonti) la norma prevista nella 322/58 che permetteva ai lavoratori che, cessando l'attività lavorativa, non maturavano il diritto a un trattamento di pensione di trasferire all'INPS la propria posizione contributiva, pur non avendo pregressa iscrizione, all'INPS è stata abrogata. Infatti l'articolo 12undecies prevede che non è più possibile la costituzione della posizione assicurativa presso l'Inps per gli iscritti alla CTPS cessati a partire dal 31 luglio 2010 (data di entrata in vigore della legge in esame) e per gli iscritti alle Casse pensioni gestite dagli ex Istituti di previdenza che non abbiano, entro il 30 luglio 2010, presentato la prescritta domanda. Per gli ospedalieri che cessano o in passato hanno cessato l'attività ospedaliera rimane dunque un vuoto. Infatti l'INPDAP, l'ente presso il quale è confluita la Cassa pensione sanitari, in precedenza gestita dagli Istituti di previdenza del Ministero del Tesoro, non prevede nel suo attuale ordinamento per i titolari di una posizione assicurativa che siano cessati dall'attività lavorativa senza aver maturato il diritto alla corresponsione di un trattamento di pensione, la possibilità al compimento dell'età pensionabile di vedersi corrisposta una pensione in relazione ai contributi e all'età contributiva maturata, in quanto era previsto il trasferimento all'INPS. Questo vuoto andrebbe ora colmato e l'INPDAP si è riservato di emettere più precise indicazioni. E' prevista la possibilità dall'INPDAP la prosecuzione volontaria, ma a determinate condizioni: non bisogna essere titolari di una pensione o essere iscritti a una cassa di previdenza obbligatoria. Per i medici è preclusiva l'iscrizione al Fondo generale ENPAM Quota B. Viene fatta eccezione per l'iscrizione alla Quota A del Fondo generale ENPAM in quanto tale Fondo prevederebbe un trattamento di natura mutualistica e non previdenziale in quanto l'erogazione della prestazione che non deriverebbe dall'attività lavorativa prestata. Ma questo è un altro discorso.

Il trend dei contenziosi per errori professionali, da tempo in costante aumento, nell'ultimo mese sembra infatti aver toccato livelli di guardia.

Per i medici un vero e proprio assedio

"Anche se non è possibile quantificarlo, dopo il caso della lite in sala parto a Messina, il numero dei professionisti denunciati è in progressivo aumento. Tanto che un medico su quattro ha ultimamente confessato di aver accarezzato l'idea di mollare il camice. È il quadro tracciato Salute da Maurizio Maggiorotti, presidente Amami, l'Associazione per i medici accusati di malpractice ingiustamente, che nelle ultime settimane sta raccogliendo "numeroso lamentele" da parte dei camici bianchi. Lamentele che hanno origine proprio dal clima che si sta creando in corsia, tra cittadini allarmati dagli ultimi casi di presunta malasanità e i professionisti sempre più impauriti dalle denunce dei pazienti. L'Amami stima che oltre l'80% dei chirurghi ha ricevuto o riceverà almeno una richiesta di risarcimento o un avviso di garanzia per presunta malpractice durante il corso della vita lavorativa. "Considerando la durata dei processi - spiega Maggiorotti - possiamo affermare che i camici bianchi italiani trascorrono un terzo della propria vita lavorativa sotto processo. Tuttavia, l'esperienza attuale ci porta a considerare che l'80% dei processi per malpractice (a livello penale) si conclude con l'assoluzione del medico imputato". In campo civile, invece, l'80% delle domande di risarcimento viene accolta, "ma - sottolinea Maggiorotti - alla fine il risarcimento equivale al 10% della richiesta iniziale". Diffi-

cile però una quantificazione precisa. Gli unici dati disponibili provengono dall'Ania (Associazione nazionale imprese assicuratrici) che considera sinistro ogni semplice richiesta di risarcimento o informazione di garanzia a prescindere dalla colpevolezza del medico. Altri dati sono forniti dal Rapporto Pit Salute del Tribunale del malato che raccoglie esclusivamente le segnalazioni dei pazienti anno per anno, rivolte a strutture sanitarie o singoli operatori medici e paramedici". Troppo poco per l'Amami, che chiede l'istituzione di un Osservatorio dell'errore e del contenzioso paziente-medico. Ma l'associazione chiede anche l'assicurazione obbligatoria per le strutture sanitarie, e l'introduzione di una norma che renda obbligatorio il ricorso preventivo per risolvere queste controversie al di fuori delle aule dei tribunali. Secondo gli ultimi dati dell'Ania, l'ammontare delle denunce e le relative aperture delle pratiche di risarcimento dei sinistri in area medica (contro Asl e singoli medici) è passato da 9.567 del 1994 a 29.597 del 2008. Circa il 200% in più. Una crescita esponenziale accompagnata da quella parallela dei premi assicurativi pagati da Asl e medici, passati dai 35 milioni del '94 ai 453 milioni del 2007. Sempre secondo l'Ania, oltre all'aumento del numero delle denunce, si è registrato anche un allungamento dei tempi necessari per arrivare alla definizione del sinistro, a causa dei frequenti contenziosi giudiziari e del

periodo necessariamente lungo per avere una valutazione completa e definitiva dell'eventuale lesione fisica subita. Per arrivare ad almeno il 95% dei sinistri liquidati devono infatti passare circa 15 anni dalla data di protocollazione (cioè dall'anno in cui l'assicurazione viene a conoscenza del danno). Per i sinistri denunciati nel 2008, meno del 10% è stato liquidato a oggi. Le assicurazioni stanno diventando un vero e proprio 'salasso' per i medici. Secondo una stima dell'Amami, negli ultimi 15 anni le compagnie di assicurazione hanno aumentato il costo dei premi per le polizze del 250%. Un costo che per alcuni camici bianchi diventa altissimo, ad esempio per i ginecologi e i chirurghi plastici. "Questi specialisti possono arrivare a pagare fino a 10 mila euro l'anno. Dieci volte di più di quanto paga un medico di famiglia o uno pneumologo". A completare il podio dei camici bianchi che pagano di più per le assicurazioni troviamo gli ortopedici e i chirurghi. "Mediamente un ortopedico - spiega il numero uno dell'Amami - paga almeno 4 volte di più, ad esempio, di un dermatologo. Diciamo che grosso modo il premio può variare dai 3 ai 5 mila euro l'anno". Ma lo stesso vale anche per i professionisti del bisturi. "Anche per i chirurghi - conclude Maggiorotti - i prezzi delle polizze sono 'pesanti'. Soprattutto per i cardiocirurghi e gli specialisti della chirurgia vascolare".

Angelo Torrisi



L'iniziativa a sostegno dei bambini di Haiti

Adozioni a distanza dell'ASP di Catania

Lo sviluppo ha un volto, quello di una persona che cambia. Perché non c'è crescita di un paese o di un popolo senza che ci sia crescita del singolo. E non c'è miglior modo di favorire lo sviluppo se non quello di sostenerlo a distanza. Il grande abbraccio dell'adulto che accompagna ciascun ragazzo - sia egli senza fissa dimora, orfano, abbandonato o povero, che abbia il volto di un ex bimbo soldato o di un sopravvissuto alle stragi etniche - è il più bel regalo che si possa fare a chi è desideroso di una vita migliore, con il cuore pieno di attese. Con questa filosofia da vent'anni la Fondazione Avsi (Associazione volontari per il servizio internazionale) - responsabile provinciale etneo Silvio Incardona - sostiene l'adozione a distanza, ottenendo riconoscimenti e finanziamenti da Enti nazionali ed esteri, pur basando la metà dei fondi proprio sulle donazioni private, della gente comune sempre più sensibile a questo tema. Con questo spirito l'8 ottobre scorso nel corso di una serata patrocinata dall'Asp Catania e organizzata, tra gli altri, dalla dott.ssa Marina Maugeri (dirigente amministrativo Asp), allietata dal gruppo corale Freedom, diretto dal maestro Nino Faro, è stato ripercorso il cammino fin qui realizzato dall'Avsi per rilanciare il messaggio a favore delle adozioni a distanza. «L'Azienda sanitaria etnea continua così il suo percorso umanitario



• David, uno dei bimbi adottati dall'ASP

che vede coinvolti tutti i dipendenti nel sostegno di tre bambini africani - spiega il direttore generale Giuseppe Calaciura - adottati e mantenuti grazie al contributo dei dirigenti e dei medici». Sono storie che sorprendono per la tenacia nella condivisione dei bisogni, che non si nutre di entusiasmo o buonismo ma che ha radici ben più

profonde: promuovere la dignità della persona, tenendo conto della sua unicità con un progetto di sviluppo che guardi all'educazione come strumento per far emergere i talenti. Un modello di sviluppo che faccia crescere gli uomini e, con loro, la pace. «Fino a oggi abbiamo creato un ponte con il Kenya, sostenendo tre bimbi e seguendoli nel loro percorso di crescita, educazione e scolarizzazione - spiega Maugeri - questo momento di condivisione è servito per lanciare un'altra importante sfida: aiutare i bambini di Haiti. Abbiamo sensibilizzato i colleghi e ricevuto donazioni per avviare nuove adozioni, certi che non ci mancherà l'appoggio di chi, in qualità di medico, ogni giorno lavora con l'obiettivo di sostenere l'altro. Un gesto, un'azione, un contributo, che è possibile portare avanti anche a distanza».



• Gruppo Corcaze Freedom

Ne mancheranno 22 mila nei prossimi otto anni, maggiori possibilità occupazionali per le matricole?

In futuro meno medici

«Benvenuti a questa nuova fase della vostra vita». Con queste parole il prof. Francesco Basile, preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia di Catania, ha accolto oggi i nuovi iscritti ai Corsi di laurea in Medicina e Chirurgia e Odontoiatria e Protesi dentaria.

Il Preside ha dispensato preziosi consigli non solo sulla nuova metodologia di studio che le matricole dovranno apprendere nelle prossime settimane, ma anche sull'approccio con la Facoltà: i libri come indispensabile strumento di studio, i docenti come referenti principali, la precoce scelta della specialità futura.

Ma il Preside ha fatto notare anche che il difficile test d'ingresso rappresenta una garanzia di occupazione: secondo le più recenti stime il numero dei medici laureati è diminuito ed è aumentato invece quello dei pensionamenti. Da oggi al 2018 ci saranno in Italia 22.000 medici in meno, dato che conforta sulle aspettative lavorative dei neoiscritti.

Alla cerimonia è intervenuto anche il prof. Ercole Cirino, Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri



di Catania, che ha sottolineato come l'istituzione che rappresenta abbia non solo a cuore la formazione dei medici, ma soprattutto l'interesse del paziente.

Ha dato il suo saluto anche il prof. Angelo Messina, past Presidente del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, prossimo alla pensione, mentre il prof. Angelo Castro, responsabile del Progetto Orientamento e Tutorato, ha informato gli studenti sulle funzioni del servizio, importante supporto alla didattica e alla formazione.

La dott.ssa Anna Pavone, responsabile della comunicazione della Facoltà, ha dato lettura del Giuramento

di Ippocrate nella sua forma moderna (deliberata dal Comitato Centrale della Federazione Nazionale Ordini Medici Chirurghi e Odontoiatri nel 2007): in quel testo sono contenuti i principi fondamentali della professione medica, e ogni singola parola è piena di significato per chi si accosta per la prima volta alla medicina.

E proprio un codice deontologico e un fonendoscopio sono stati consegnati simbolicamente a due studenti dal prof. Basile e dal prof. Cirino.

I due presidenti dei Corsi di Laurea (il prof. Gaetano Catania per Medicina e Chirurgia e il prof. Mario Alberghina - presidente eletto - per Odontoiatria e Protesi dentaria) si sono soffermati, con perizia ed esaustività, sull'organizzazione interna, sugli insegnamenti dei primi anni, sulle sedi, sugli sbarramenti e le propedeuticità.

La cerimonia si è chiusa con il saluto di Salvo Bellinva, rappresentante degli studenti e di Federica Di Marco, rappresentante del SISM (Segretariato Italiano Studenti Medicina).





Calaciura ha stipulato la convenzione con 12 aziende agricole per promuovere il consumo critico

Dal corner-bio al gruppo di acquisto solidale. I nuovi progetti sociali degli utenti psichiatrici

«Consumo critico e gruppi di acquisto solidale: attraverso questi percorsi educativi e di inclusione sociale non solo promuoveremo lo sviluppo sostenibile, ma daremo ai nostri utenti disabili mentali l'opportunità di sperimentarsi in nuovi stimolanti ambiti». Così il di-

gricoltura sociale trova le sue radici più remote nelle forme di solidarietà e nei valori della reciprocità, gratuità e mutuo aiuto che contraddistinguono le aree rurali - spiega Cacciola - in modo particolare l'intreccio che si determina tra dimensione produttiva, dimen-

diverse forme di disagio - continua Federico - la scelta delle Fattorie Sociali come supporto ai nostri percorsi terapeutico-riabilitativi o come strumento per favorire inserimento lavorativo e inclusione sociale, darà un'ulteriore spinta ai nostri ragazzi, già impegnati nell'attività del Barnaut di Corso Italia». La dimensione educativa, formativa e di promozione del benessere delle persone, e in particolare dei soggetti più vulnerabili, includerà nella categoria generale delle Fattorie sociali varie esperienze di agricoltura sociale fortemente collegate ed interdipendenti con le aziende (quali sono le biofattorie didattiche, gli orti biologici, la pet therapy, la zoo-antropologia assistenziale, i parchi e i percorsi ambientali collegati con attività agricole). La convenzione prevede la realizzazione di programmi di inserimento socio-lavorativo dei pazienti psichiatrici, attività di educazione alla salute e la nascita di un Gruppo di acquisto solidale. Si comincerà con la creazione di un Bio-corner all'interno del Barnaut di Corso Italia - la struttura che vede impegnati i pazienti psichiatrici dietro il bancone di un bar aperto al pubblico, interamente gestito da loro - con la nascita di un gruppo che si occuperà di acquisto solidale: una rete che permetterà di sostenere e promuovere il consumo critico dei prodotti agroalimentari.



rettore generale dell'Azienda sanitaria etnea Giuseppe Calaciura ha commentato la firma della convenzione - avvenuta tra l'Asp e dodici aziende agricole che aderiscono alla rete delle fattorie sociali. Un progetto - nato su scala regionale grazie all'impegno dell'Aies Sicilia (Associazione italiana educazione sanitaria) - che vedrà coinvolte l'Unità di Educazione alla Salute guidata da Salvo Cacciola e il Settore di Salute Mentale diretto da Tommaso Federico, attraverso la collaborazione delle fattorie sociali. Si tratta di imprese agricole del territorio provinciale, che organizzano in azienda i servizi culturali, educativi, assistenziali, formativi e occupazionali di soggetti svantaggiati. «L'a-

sione relazionale con le piante, con gli animali, con la natura, e quella familiare e comunitaria ha permesso all'agricoltura di assolvere sempre più a una funzione sociale». Le prime iniziative di inserimento occupazionale di persone a rischio di emarginazione sociale, si ebbero in Italia già a metà degli anni Settanta del secolo scorso: movimenti per l'abolizione dei manicomi, per la lotta alla tossicodipendenza e di inserimento lavorativo degli ex detenuti. Queste esperienze si sono rivelate risposte particolarmente efficaci per prevenire e contrastare il disagio sociale: «È per questo che abbiamo voluto creare una sinergia con tutte quelle aziende che a Catania promuovono percorsi rivolti alle persone provate da

Entro la fine del 2010 68 milioni di euro in "progetti-obiettivo" previsti dal Piano sanitario in ottemperanza alle linee guida emanate dal ministero della Salute che individuano priorità e ambiti di intervento.

Investimenti per la sanità siciliana

L'assessore regionale per la Salute, Massimo Russo, ha firmato il relativo decreto che è già stato inviato alla Conferenza Stato - Regioni. Sono progetti rivolti al territorio per supportare la crescita della rete assistenziale e che consentiranno di ridurre gli accessi inappropriati in ospedale. L'investimento permetterà l'avvio di nuove e importanti iniziative da parte delle aziende sanitarie, sostenendo i costi iniziali di attrezzature, tecnologie, formazione, personale e innovazioni organizzative che poi, a regime, le stesse aziende sanitarie avranno il compito di ricomprendere nelle proprie attività istituzionali. "Sono progetti - ha detto l'assessore Russo - che potenzieranno la medicina territoriale con servizi di qualità che fino ad ora sono stati carenti o peggio ancora inesistenti. Tutto ciò è il frutto di una programmazione attenta e rigorosa ed è la naturale conseguenza di una politica sanitaria che ha saputo dire no agli sprechi e alle clientele e ha puntato all'efficienza e alla modernizzazione del sistema sanitario, guardando al reale bisogno dei cittadini. È un esempio con-

creto della politica del fare, nelle regole e con le regole, l'ennesima conferma che una buona politica crea sviluppo economico duraturo nel tempo, investimenti e occupazione. Con la realizzazione di questi progetti-obiettivo ci avviciniamo agli standard delle regioni più virtuose, confermando un salto di qualità della nostra offerta sanitaria e accrescendo il clima di fiducia da parte dei cittadini che hanno sempre più chiaro lo sforzo che stiamo compiendo per ricostruire un sistema sanitario che era obsoleto e inefficiente". Fra i "progetti obiettivo" presentati a Roma uno sostiene la rete materno infantile con interventi sui reparti di emergenza urgenza ginecologica e neonatale (Sten e Stam), potenziando quelli già esistenti e prevedendone alcuni nuovi; saranno aperti 18 centri diurni per i malati di Alzheimer; verranno attivati 40 posti letto per le "unità di risveglio" in cui sono ospitati i pazienti in coma, saranno aperti tre nuovi centri per l'ictus (stroke unit) prevedendo il potenziamento di quelli esistenti; previsto il finanziamento del piano straordinario per la salute e la

sicurezza nei luoghi di lavoro e l'incremento delle attività di cure primarie con l'aumento della continuità assistenziale attraverso i medici di famiglia. Per la prima volta verrà istituito il registro per le malattie rare e potenziata la capacità diagnostica dei centri di riferimento; sarà sviluppata anche la collaborazione con le organizzazioni di volontariato. In programma anche investimenti per la non autosufficienza per la salute mentale e per l'autismo, per la prevenzione, per il completamento della rete degli hospice e l'avvio della rete delle cure palliative sia negli ospedali che nel territorio. Partiranno anche quattro progetti sperimentali di "ospedale a domicilio" che riguarderanno, in questa prima fase, i pazienti leucemici (sia adulti che pediatrici), i talassemici e i soggetti a trapianto.

Le somme impegnate sono quelle del Fondo sanitario regionale vincolate alla realizzazione dei "progetti obiettivo" individuati tra le Regioni e il Ministero della Salute e coerenti con il Piano Sanitario Regionale, la cui bozza è già stata inviata a tutte le parti sociali ad agosto.

Questi, nel dettaglio, i "programmi obiettivo"

CURE PRIMARIE: Continuità assistenziale e supporto all'associazionismo tra medici di famiglia; realizzazione e avvio di altri 5 Presidi Territoriali di Assistenza (PTA); realizzazione e avvio attività per 42 Punti di Primo Intervento nei PTA. Somma programmata: 17,1 milioni di euro.

NON AUTOSUFFICIENZA: incremento dei Punti Unici di Accesso (PUA) per lo sviluppo delle attività di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI). Somma programmata: 4,3 milioni di euro.

NON AUTOSUFFICIENZA: ulteriore dotazione di comunicatori vocali per malati di sclerosi laterale amiotrofica (SLA) per ridurre le attese (ad oggi il Policlinico di Catania è capofila di una convenzione tra le aziende sanitarie e ha in dotazione 36 comunicatori). Somma programmata: 957.000 euro.

NON AUTOSUFFICIENZA: attivazione di 18 Centri Diurni, per complessivi 180 posti, per pazienti con Alzheimer presso strutture con i requisiti strutturali, adeguate al trattamento della disabilità e con la presenza di almeno 2 camere con 2 letti ciascuno. Somma programmata: 3,5 milioni di euro.

NON AUTOSUFFICIENZA: progetto pilota per l'accoglienza di pazienti affetti da malattie invalidanti. Somma programmata: 200.000 euro.

PROMOZIONE DI MODELLI ORGANIZZATIVI E ASSISTENZIALI DEI PAZIENTI IN STATO VEGETATIVO CRONICO: Istituzione di 40 posti letto in Speciali Unità di Accoglienza Permanente (SUAP) per i pazienti in coma. Somma programmata: 5 milioni di euro.

CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE: definizione della rete degli Hospice e avvio della rete ospedale e territorio senza dolore. Somma programmata: 4,7 milioni di euro.

INTERVENTI PER LE BIOBANCHE DI MATERIALE UMANO: riqualificazione della Banca del sangue cordonale di Sciacca e creazione di un Centro per le Risorse Biologiche (CRB) regionale di cellule e tessuti umani per trapianto e ricerca. Somma programmata: 2,2 milioni di euro.

SANITÀ PENITENZIARIA: interventi di riabilitazione e reinserimento sociale per persone dimesse da ospedale psichiatrico giudiziario. Somma programmata: 500.000 euro.

ATTIVITÀ MOTORIA ANZIANI: attività di informazione e sensibilizzazione per la prevenzione malattie croniche e il mantenimento dell'efficienza fisica negli anziani. Somma programmata: 100.000 euro.

TUTELA DELLA MATERNITÀ E PROMOZIONE DELL'APPROPRIATEZZA DEL PER-

CORSO NASCITA: Razionalizzare / ridurre i punti nascita e supportare la rete materno-infantile. Somma programmata 5 milioni di euro.

TUTELA DELLA MATERNITÀ E PROMOZIONE DELL'APPROPRIATEZZA DEL PER-CORSO NASCITA: favorire e umanizzare l'evento nascita e l'allattamento al seno con la diffusione del "Quaderno della gravidanza". Somma programmata: 450.000 euro.

MALATTIE RARE: avvio del registro e potenziamento dell'attività diagnostica. Somma programmata: 958.000 di euro.

VALORIZZAZIONE DELL'APPORTO DEL VOLONTARIATO: Programma di Audit civico; creazione di una banca dati regionale organizzata per tematiche delle organizzazioni di volontariato (OdV) nell'ambito sanitario: percorsi di formazione per il personale delle OdV; 3 progetti di sperimentazione di "Ospedale a domicilio" (per talassemia adulti, leucemia adulti e pediatrica). Somma programmata: 1,4 milioni di euro.

RIABILITAZIONE: implementazione e potenziamento Unità per lo Stroke; avvio attività di riabilitazione cardiologica in due centri; attività di supporto psicologico e psicoterapeutico nei reparti ospedalieri per patologie ad alta criticità; pre e follow up domiciliare dei pazienti in trapianto. Somma programmata: 4,6 milioni di euro.

SALUTE MENTALE: potenziamento presa in carico per bulimia e anoressia e disturbi mentali in età evolutiva; implementazione delle azioni per la presa in carico dei soggetti autistici. Somma programmata: 2,8 milioni di euro.

PIANO NAZIONALE PREVENZIONE: piani di prevenzione per la tutela della salute sui luoghi di lavoro (agricoltura, edilizia, malattie professionali). Somma programmata: 3,5 milioni di euro.

PIANO NAZIONALE PREVENZIONE: politiche di prevenzione per l'HIV; "progetto Cuore" per la rilevazione del rischio cardiovascolare; screening; progetto "Guadagnare Salute"; Somma programmata: 10,8 milioni di euro.

L'Arnas Garibaldi si rafforza e mette a disposizione del territorio altri importanti servizi.

Hospice pediatrico al Garibaldi-Nesima

L'assessore Massimo Russo, intervenuto per una tripla inaugurazione all'ospedale di Nesima, punta i riflettori sull'eccellenza dell'azienda diretta dal dott. Angelo Pellicanò e pone l'intero sistema catanese nel fondamentale ruolo di locomotiva della nuova sanità siciliana. In un affollatissimo incontro, all'interno dell'Aula di Endocrinologia del Prof. Riccardo Vigneri, il massimo responsabile della sanità siciliana ha innanzitutto reiterato i temi principali del proprio mandato, ponendoli in un sistema intriso di organizzazione e concretezza, ma ancora privo quel substrato di comunicazione capace di illustrarne con efficacia i successi. "In questi mesi di attività - ha esordito l'assessore - abbiamo raggiunto obiettivi importanti. Abbiamo ridotto la spesa e ottimizzato l'azione amministrativa del contesto sanitario regionale. Con l'approvazione degli atti aziendali e delle piante organiche delle strutture ospedaliere ne razionalizzeremo anche le professionalità che vi operano. Forse però non abbiamo saputo trasmettere al territorio esattamente quanto è stato fatto". E tra gli obiettivi raggiunti vi è senza dubbio l'introduzione dalle nostre parti della metodica M.I.O.T. per i pazienti talassemici, un protocollo innovativo che, attraverso l'utilizzazione di un nuovo software applicato alla Risonanza Magnetica,



permetterà la misurazione di ferro in determinati organi, come il cuore o il fegato, consentendo di fatto la riduzione di specifiche complicanze. Il sistema RM T2*, che coinvolgerà da vicino sia l'unità operativa di Radiologia che quella di Talassemia, arriva finalmente in Sicilia dopo tante richieste e tra l'entusiasmo delle associazioni dei talassemici, ora non più costretti a lunghi viaggi per sottoporsi al trattamento diagnostico.



• Angelo Alaimo

"Fino a ieri - ha detto l'architetto Loris Giambone, Presidente Regionale Lega Italiana contro le Emopatie - i talassemici isolani erano costretti a recarsi fino a Pisa, con costi esorbitanti anche per la nostra amministrazione regionale. Sono passati appena tre mesi dall'ultimo incontro, e la promessa dell'assessore Russo di dotare la Sicilia di questo strumento si è concretizzata. Avere l'opportunità oggi di ringraziarlo personalmente è quindi un piacere oltre che un onore". Altra novità importante presentata durante la cerimonia è stata poi la metodica I.O.R.T., un sistema di trattamento radioterapico capace di intervenire direttamente sul tumore, senza interferire in alcun modo sui tessuti ritenuti sani. Attraverso un acceleratore lineare dotato dei requisiti essenziali della maneggevolezza e della mobilità, il chirurgo e il radioterapista potranno irradiare la parte malata durante l'in-



tervento ed evitare diffu-
sioni invasive. "Questa no-
vità - ha dichiarato il Dott.
Giorgio Giannone, direttore
del Dipartimento Oncologi-
co dell'Arnas Garibaldi - ci
permette di aggiungere un
altro tassello importante in
quel percorso di diagnosi e
di cura del paziente onco-
logico. Dobbiamo guardare
con grande attenzione ai
benefici della tecnologia e
cercare di rendere la nostra
azienda quanto più possibi-
le ai livelli europei". Gran-
de attesa infine anche per
la presenza alla cerimonia
del Prof. Guido Fanelli, Pre-
sidente della Commissione
Ministeriale dolore acuto e
cure palliative, intervenuto
per l'inaugurazione del nuo-
vo centro H. Cure Palliative
Pediatriche. L'unità opera-



• Guido Fanelli

tiva diretta dal Dott. Alai-
mo si avvarrà di due stanze
riservate ai piccoli pazienti,
quella dell'orso e quella del
delfino, appositamente ar-
redate e con un ambiente

costruito per rendere meno
traumatico possibile il de-
corso della malattia. "Un
reparto di cure palliative
pediatriche è un successo
di civiltà - ha detto il Prof.
Fanelli - che s'inserisce alla
perfezione in un contesto
oncologico di alta specia-
lizzazione: un successo che
fa del Garibaldi un ospeda-
le moderno, ma che ren-
de il territorio più ricco". A
conclusione dell'evento, il
direttore generale dell'Ar-
nas Garibaldi, accompa-
gnato dall'assessore Russo,
dal Sindaco Stancanelli e
dalle autorità civili, religio-
se e militari si sono recate
all'Hospice per scoprire la
bellissima opera di opera
di Maria Grazia Consoli, un
olio su tela dedicato a Gio-
vanni Paolo II.

Progetto

HELPMILD

Cerchiamo volontari
(fumatori ed ex fumatori)
che potranno effettuare
gratuitamente accertamenti
per l'identificazione
del rischio individuale
del tumore polmonare

Progetto di identificazione
del rischio individuale
del tumore polmonare



www.kelkarena.it • 0957895010 • 335660486

Per informazioni ed adesioni:
Istituto Oncologico del Mediterraneo
095 7895000

al termine della voce registrata
digitare interno 650

Cell. dedicato 342.0359619

Dal lunedì al venerdì dalle ore 10 alle 13



**Istituto Oncologico
del Mediterraneo**





Parlare di più di Medicina Legale

per vivere più serenamente la professione medica
e la relazione con l'ammalato



... perché la Medicina Legale offre al Medico molti supporti scientifici e giuridici per aiutarlo a non sbagliare nella sua Professione, quella che fra tutte è la più a rischio di errore

"Errore", "Sbaglio", "Colpa", parole sgradite ad ogni Medico: conocerle meglio ed interrogarsi su di esse può però aiutare a non incontrarle

Prima ancora di consultare il medico legale, o di mettere mano al portafoglio per parlare con l'avvocato, sarebbe opportuno, da parte del medico al quale sia rivolto il sospetto di avere sbagliato nell'esecuzione di una prestazione sanitaria, un personale esame dei fatti da cui il sospetto scaturisce; e ciò, tenendo bene a mente non soltanto gli aspetti tecnici medico-chirurgici di tale prestazione ma anche – e soprattutto – il significato dei termini "errore", "sbaglio", "colpa", nonché l'iter logico-valutativo che Medicina Legale e Giurisprudenza percorrono nell'apprezzamento della condotta professionale medica cui attribuire valenza di colpa. Detto esame, infatti, potrebbe agevolare non poco il sanitario nell'esercizio professionale, o nell'espone a propria discolpa i fatti in questione dinanzi a paziente, giudici, consulenti tecnici, avvocati.

E va subito puntualizzato (molto schematicamente ed indipendentemente dall'ambito giuridico considerato, giusciviltistico o giuspenalistico) che, nel settore della responsabilità medica, per la verifica della colpa si richiede (a differenza del dolo) la sussistenza delle seguenti circostanze: A) che il nesso

psichico, primo fattore dell'elemento soggettivo del reato, sia costituito dalla mancanza della volontà di produrre l'evento; B) che l'evento sia dovuto a negligenza, o ad imprudenza, o ad imperizia, o ad inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline; C) che sia accertato ciò che è noto come "errore tecnico" ed il danno alla persona realizzatosi per conseguenza.

Quel medico di cui si parlava all'inizio dovrà, allora, porsi subito almeno i sette seguenti quesiti: 1°) "Ho

La Medicina può commettere "Errori" nel tentativo di risolvere "Problemi", ed il Medico può commettere "Sbagli" nel tentativo di risolvere "Esercizi":
l'errore trae la sua origine da incolpevole ignoranza di fatti nel momento storico in cui si opera (ed è imputabile ai limiti della Scienza), mentre lo sbaglio che configura "Colpa" consiste nella difettosa esecuzione di un'attività già ben sperimentata (ed è imputabile alla condotta umana)

agito in buona fede, nell'esclusivo interesse del paziente, prevedendo e prevenendo quanto invece è accaduto?"; 2°) "Esiste un rapporto di causa-effetto fra quanto ho fatto e quanto è accaduto?"; 3°) "Se sospetto che tale rapporto sussista, questo si è realizzato a causa di un



a cura di **Giuseppe Maria Rapisarda**

Medico Legale - Giornalista Pubblicista
Coordinatore della Commissione
per la Responsabilità Professionale Medica
dell'Ordine

errore scientifico o di un mio sbaglio tecnico (diagnostico, terapeutico, prognostico; e che può anche essere consistito nel non avere fatto – omissivamente – ciò che la maggioranza dei miei colleghi di pari preparazione ed esperienza avrebbe fatto nelle medesime circostanze)?; 4°) "Se riconosco di avere commesso uno sbaglio tecnico, questo si è verificato perché sussistevano comunque problemi tecnici di speciale difficoltà nel caso che ho trattato?"; 5°) "Se non sussistevano problemi tecnici di speciale difficoltà, lo sbaglio tecnico che riconosco di avere commesso è stato conseguente alla mia condotta per non avere agito con diligenza, prudenza, perizia?"; 6°) "Se quanto è accaduto è stato cagionato dalla mia condotta professionale, quale danno ne è derivato al paziente?"; 7°) "Se in effetti ho colpevolmente sbagliato, qual è il livello di tolleranza sociale dello sbaglio da me commesso?". Ebbene, le risposte che lo stesso medico si darà, nel chiuso della propria coscienza, gli permetteranno di avere già una buona percezione di



colpevolezza o di incolpevolezza.

Tuttavia, per potere rispondere a tali quesiti, il nostro medico dovrà anzitutto ben conoscere la differenza fra errore e sbaglio: il primo è ascrivibile alla Scienza Medica, e deriva da quella mancanza di conoscenze che fa di essa una Scienza applicata e non esatta che costantemente procede fra dubbio e verità (utilizzando leggi generali e sperimentando previsioni operative) nel tentativo di risolvere "problemi", intendendo per "problema" quella richiesta di soluzione che ha necessità di una nuova teoria scientifica; il secondo è ascrivibile alla condotta umana, e deriva dal difettoso tentativo di risolvere "esercizi", intendendo per "esercizio" l'applicazione di conoscenze e scientifiche e strategie procedurali già acquisite e ben sperimentate che permettono il successo.

Ma il nostro medico dovrà pure sapere che i cosiddetti "problemi tecnici di speciale difficoltà" sono quelli (come indicato dalla Cassazione) che richiedono notevole abilità, implicano la soluzione di problemi tecnici nuovi o di speciale complessità

e comportano un largo margine di rischi; sono quelli, cioè, relativi al caso di notevole complessità, o non ancora sperimentato e studiato a sufficienza, o non ancora dibattuto con riferimento ai metodi diagnostico-terapeutici da seguire.

Ed il nostro medico dovrà anche intendere con serena lucidità il significato medico-legale dei termini "negligenza", "imprudenza", "imperizia"; posto che non è da considerarsi negligente il medico che ometta di fare un determinato esame o di provvedere a determinati mezzi di cura, ma quello che ometta di applicare, senza giustificato motivo, ciò che la maggioranza dei suoi colleghi applicherebbe nelle medesime condizioni; non è da considerarsi imprudente il sanitario che affronti un rischio connesso ad un determinato mezzo diagnostico o terapeutico, ma quello che ricorra a trattamenti rischiosi che la maggioranza dei suoi colleghi eviterebbe nelle medesime condizioni; non è da considerarsi imperito il professionista che non possieda la migliore tecnica diagnostica o terapeutica, ma quello che non possieda il grado di abilità

che la maggioranza dei suoi colleghi di pari preparazione ed esperienza possiede (o - peggio - quello che, non possedendo tale grado di abilità, non ne tenga volutamente conto ed operi comunque, risultando così anche imprudente).

Infine, non sarebbe inopportuno, da parte del nostro medico, un frequente esame personale delle proprie preparazione ed esperienza per sapere in quale stadio della sicurezza professionale progressiva si pone: nel primo, in quello cioè dell'"insicurezza motivata", dovuta in genere ad imperizia; nel secondo, in quello cioè della "sicurezza immotivata", cagionata in genere da imprudenza o negligenza; nel terzo, in quello cioè della "sicurezza motivata", raggiunta in genere grazie a prudenza, diligenza, perizia; nel quarto, quello dell'"insicurezza immotivata", che s'insinua talora in alcuni medici per problematiche in genere correlate alla sfera personale o di ordine psicologico. È una stadiazione progressiva che fu ipotizzata per i chirurghi, ma che può applicarsi senza forse a tutti i medici; e perfino a tutti i professionisti di ogni settore. — **G.M.R.**

DIXIT - Sentenze delle Corti Superiori

Raccolte da Angelo Milazzo, Consigliere dell'Ordine

"DIXIT" è uno spazio dedicato, di mese in mese, alla segnalazione di alcune sentenze di interesse sanitario pronunciate dalle Giurisdizioni Superiori (Corte Costituzionale, di Cassazione, et cet.); sentenze che si consiglia vivamente di leggere poi per esteso, non dovendosi attribuire valenza giuridica al breve testo informativo ("L'argomento di interesse sanitario trattato in sentenza") riferito ad ogni segnalazione di sentenza.

Cassazione Civile, Sez. III, Sent. n. 19277, 10/09/2010.

L'argomento di interesse sanitario trattato in sentenza.

Il personale medico risponde anche del danno derivato al Paziente da un'attività meramente pratica effettuata su di lui, quale l'infusione di liquidi in vena.

Infatti, il Supremo Collegio ha confermato la sentenza che condannava Azienda Ospedaliera e Primario di Terapia Intensiva Cardiolo-

gica al risarcimento del danno in favore di un Paziente che aveva subito lesioni cagionate dalla fuoriuscita di farmaci somministratigli per infusione in vena basilica al fine di contrastare una condizione circolatoria acuta. E, rigettando il ricorso con il quale si sosteneva che l'attività meramente pratica di controllo delle quantità dei farmaci somministrati mediante infusione in vena sarebbe riconducibile al personale para-sanitario, i Giudici di Legittimità hanno sentenziato che non era in discussione la validità e l'efficacia della terapia prescelta, bensì la modalità di esecuzione della stessa, osservando che non era stata fornita prova, da parte di Azienda e Primario, che l'evento di danno fosse stato cagionato in concreto da un avvenimento imprevisto ed imprevedibile.



"PRIVACY", termine che inquieta il Medico per la gran mole di obblighi che gli comporta: una sintesi sul cosa fare e perché

La sua normativa è così dettagliata, scrupolosa, meticolosa, da mettere a volte in imbarazzo chi la vuole assolutamente rispettare

Con il termine inglese "Privacy" (e non si comprende perché non si sia potuto utilizzare l'italianissimo "Riservatezza"), si intende il diritto alla riservatezza delle informazioni personali e sulla propria vita privata; il diritto – potremmo dire – "di essere lasciati in pace".

Oggi, però, il termine viene inteso come "autodeterminazione e sovranità su di sé" (Stefano Rodotà) per la salvaguardia della libera e piena autodeterminazione; e sulla Privacy è entrato in vigore, dal primo maggio del 2004, il relativo Testo Unico, sulla cui applicazione vigila l'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, ed il cui scopo è quello di impedire che i dati riguardanti ognuno di noi possano essere trattati contro la nostra volontà: a ciò, vengono definiti i diritti degli interessati, la modalità di raccolta ed i requisiti dei dati, gli obblighi di chi li raccoglie, di chi li detiene e tratta, nonché le responsabilità e le sanzioni in caso di evento dannoso.

Un richiamo merita, anzitutto, la terminologia attinente alla Privacy: i cosiddetti "Dati Personali" riguardano tutte le informazioni relative a persone fisiche o giuridiche, enti o associazioni, che consentono l'identificazione diretta o indiretta di tali soggetti, e sono tali, oltre a quelli anagrafici ed economici, anche le immagini, i suoni ed i codici identificativi riconducibili ad una persona; vengono definiti come "Dati Sensibili" quelli che riguardano la sfera personalissima (opi-

nioni religiose, politiche, abitudini sessuali, salute, etc.), per i quali la norma prevede una maggiore tutela; " Titolare " dei dati personali è la persona fisica, giuridica, la pubblica amministrazione, o l'ente, o l'associazione, cui compete la finalità del trattamento dei dati personali, gli strumenti utilizzati, ed i profili di sicurezza; " Responsabile " del Trattamento dei dati è colui che viene preposto dal Titolare al trattamento dei dati personali, e deve essere indicato nella informativa da far conoscere agli interessati; " Incaricato " del Trattamento dei dati è colui che fisicamente si occupa di compiere le operazioni di Trattamento dei dati su incarico del Titolare o del Responsabile. E per " Trattamento " dei dati personali si intende qualunque operazione o complesso di operazioni, effettuati anche senza l'ausilio di strumenti elettronici, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione di dati, anche se non registrati in una banca dati.

Atteso quanto sopra, va rimarcato che i dati personali devono essere trattati in modo lecito e corretto, raccolti e registrati per scopi determinati, espliciti e legittimi, risultare esatti ed aggiornati, essere pertinenti e completi (e non eccedenti rispetto agli



di **Pietro Mazzeo**

Dirigente Medico-Legale
del Servizio di Medicina Legale
dell'ASP 3 di Catania

scopi per i quali sono stati raccolti e successivamente usati), conservati in una forma che consenta l'identificazione dell'interessato e per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per cui sono stati raccolti e trattati.

Peraltro, i soggetti interessati devono essere preventivamente informati per iscritto circa le finalità e le modalità di trattamento, l'obbligo o la facoltà di conferire i dati, le conseguenze giuridiche del rifiuto di rispondere, i soggetti a cui i dati possono essere comunicati e l'ambito di diffusione degli stessi, i diritti spettanti al soggetto interessato, l'identificazione del Titolare, del Responsabile e degli Incaricati del trattamento. Il "Consenso" dell'interessato per il trattamento dei dati personali è assolutamente indispensabile; fatti salvi i casi in cui vi siano ob-

blighi di Legge, se vi è necessità di tali dati per l'esecuzione di un contratto di cui è parte l'interessato, se i dati provengono da pubblici registri, elenchi o documenti conoscibili da chiunque. E l'interessato gode, sulla materia, di alcuni diritti: conoscere l'esistenza di trattamenti che lo riguardano e le relative finalità; ottenere l'aggiornamento, la cancellazione, la rettifica dei dati trattati, il blocco o la trasformazione in forma anonima; potersi opporre in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento di tali dati. Da segnalare, inoltre, che, per i dati inerenti alla Salute, questi possono essere trattati da operatori sanitari o da organismi sanitari solo per finalità di tutela verso terzi o verso la collettività, e solo previa autorizzazione del Garante in mancanza del consenso dell'interessato; in tutti gli altri casi, la diffusione di dati inerenti alla Salute è vietata.

Nello specifico settore della Sanità, v'è da sottolineare che gli esercenti le professioni sanitarie e gli organismi sanitari devono trattare tali dati (con il Consenso, come già detto, dell'interessato) per interventi attuati ai fini della tutela della Salute e dell'incolumità psico-fisica dell'interessato, ma lo possono fare senza il Consenso dell'interessato (con l'autorizzazione, però, del Garante) se la finalità è la tutela della Salute o dell'incolumità di terzi o della collettività. Nel caso, poi, dell'informativa che compete al medico di Medicina Generale od al pediatra, questi devono informare l'interessato, relativamente al trattamento dei suoi dati, in maniera semplice e comprensibile; e l'informativa si estende a chi li sostituisce temporaneamente, a chi fornisce una prestazione specialistica, a chi fornisce i farmaci prescritti, a chi si occupa di ricerca o sperimentazione clinica

controllata di farmaci per scopi scientifici, alla tele-assistenza ed alla tele-medicina, a chi debba fornire altri beni o servizi all'interessato per mezzo di comunicazione elettronica. Gli organismi sanitari hanno facoltà di fornire un'unica informativa per una pluralità di prestazioni erogate anche da distinti reparti, o da più strutture ospedaliere o territoriali.

Ma il carattere precipuo dell'ambito sanitario, in riferimento alla normativa sulla Privacy, è la condotta da seguire da parte degli operatori nei confronti dell'utenza; ed a ciò vi sono precise regole: garantire la tutela della Dignità (e soprattutto per le fasce deboli, quali disabili, minori, anziani, pazienti sottoposti a trattamenti invasivi, o degenti in reparti di rianimazione); garantire la riservatezza dei colloqui (nella prescrizione di farmaci, nelle certificazioni, nella consegna di cartelle cliniche o di referti di analisi di laboratorio); garantire la distanza di cortesia (nelle operazioni amministrative allo sportello, nelle informazioni sullo stato di salute); garantire la riservatezza delle informazioni sulla presenza in Pronto Soccorso (anche telefonicamente, sul passaggio o sulla presenza di una persona, ma solo a terzi legittimati, quali parenti o conviventi; e l'interessato, se cosciente, può decidere a quali soggetti fare comunicare la presenza in Pronto Soccorso); garantire la riservatezza delle informazioni sulla presenza nei reparti (queste possono essere date solo a terzi legittimati; e l'interessato può decidere quali soggetti possono venire a conoscenza della degenza e del reparto); garantire la riservatezza delle chiamate in sala d'attesa (gli utenti vanno chiamati con un codice identificativo, e non per nome e cognome); garantire la riservatezza delle informazioni riguardanti

le liste di pazienti (non possono essere affisse liste di pazienti in locali aperti al pubblico, né possono essere resi visibili ad estranei documenti sulle condizioni cliniche dell'interessato); garantire la riservatezza delle informazioni sullo stato di salute (queste sono consentite solo previo Consenso dell'interessato); garantire la riservatezza nell'atto di consegnare cartelle cliniche o referti di analisi di laboratorio (le une e gli altri possono essere consegnati anche a persone diverse dall'interessato, ma in busta chiusa e solo se tali persone sono munite di delega scritta); garantire la riservatezza delle "pass-words" (evitare pass-words troppo corte, con date di nascita, con nomi di familiari; non tenere il foglio sul quale è annotata la pass-word nelle vicinanze del computer; non utilizzare la stessa pass-word per accedere a sistemi diversi; cambiarla almeno una volta al mese, a seconda dell'utilizzo del computer).

L'omessa applicazione delle previste misure di sicurezza, o l'inosservanza delle disposizioni del Garante, od il trattamento illecito di dati personali, vengono sanzionati penalmente con l'arresto fino a due anni o con ammenda da diecimila a cinquantamila euro. E vi sono anche sanzioni civili nel caso di danni materiali e morali: in tale evenienza, l'onere della prova non spetta al presunto danneggiato ma al presunto danneggiante (è quest'ultimo, cioè, che deve dimostrare di avere fatto tutto il possibile per evitare il danno).

Se, infine, tentata l'applicazione alla lettera della normativa sulla Privacy, sorgessero dubbi o difficoltà, c'è sempre il Garante che possiamo interrogare: la risposta per certo non mancherà. Sul quando, tuttavia, chi scrive non sa dare notizia alcuna, ma solo offrire un pò di speranza.

Studi scientifici particolarmente approfonditi e originali in tema di chirurgia spinale e neuroncologia gli sono valsi il riconoscimento internazionale

Giuseppe Barbagallo nel direttivo europeo dell'AOSPINE

Lo studioso è stato eletto con votazione elettronica a scrutinio segreto nel consiglio direttivo europeo di "AOSpine" per il triennio 2010-2013. AOSpine è la più importante società scientifica mondiale dedicata allo studio e al trattamento delle patologie della colonna vertebrale; è presente, con diffusione capillare e con un proprio consiglio direttivo, in America, Europa, Asia e Australia. Il dott. Barbagallo, già responsabile, dal 2007, nel consiglio direttivo italiano di AOSpine, del settore ricerca, verifica e monitoraggio clinico, per raggiungere questo significativo obiettivo concorreva insieme alla svedese prof. Helena Saraste del Karolinska Institute di Stoccolma e al francese prof. Richard Assaker del dipartimento di Neurochirur-

gia di Lille. Nella carriera dello specialista catanese, che la-



vora come dirigente medico della Clinica neurochirurgica dell'azienda ospedaliero-universitaria Policlinico-Vittorio

Emanuele di Catania, diretta dal prof. Vincenzo Albanese, si annoverano diversi anni di esperienza clinica e chirurgica maturata in alcuni dei più prestigiosi centri di Neurochirurgia degli Usa, dove ha anche conseguito master clinici in chirurgia spinale e in neuro-oncologia. Allo studioso è stato affidato l'incarico di sviluppare in ambito europeo un'ampia attività di ricerca clinica multicentrica strettamente collegata alla pratica clinica e chirurgica, al fine di contribuire a individuare i trattamenti più efficaci e sicuri per diverse malattie vertebrali. Tra i compiti associati al nuovo incarico, il dott. Barbagallo avrà anche quello prestigioso di rappresentare l'Europa nella commissione mondiale di AOSpine dedicata alle attività di ricerca.

Aggiornamento in Medicina Legale

"Referto, Certificato, Cartella Clinica: Obblighi e Responsabilità del Sanitario"

(Richiesta di Accreditamento di E.C.M. in corso)

Sabato 29 Gennaio 2011, dalle h. 8.00 alle h. 18.00, Expò di Pedara - CT
(Via Rosaio Toscano, di fronte al Municipio)

Una giornata di studio organizzata dalla Commissione per la Responsabilità Professionale Medica dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Catania.

Una giornata di studio che vuol dare risposte ai numerosi Colleghi che hanno richiesto chiarimenti sulla corretta compilazione dei documenti sanitari di valenza medico-legale.

Una giornata di studio che potrà risultare utile a tutti i Colleghi che vogliono aggiornarsi al riguardo.

(Per l'iscrizione, rivolgersi alla Segreteria dell'Ordine)



Medici di Famiglia e Pediatri condividono la vita quotidiana delle famiglie degli italiani, molto di più di qualsiasi altro professionista

Un medico... in famiglia

In particolare il Pediatra si trova oggi a dover affrontare situazioni complesse, non tanto dal punto di vista clinico, ma soprattutto di relazione nei confronti di genitori, bambini e ragazzi.

Si può affermare che le attuali forme familiari si caratterizzano per una forte discontinuità rispetto al passato, con un evidente moltiplicazione dei modelli familiari. Basti pensare ai genitori separati, alle famiglie allargate/ricostituite, alle famiglie monoparentali, a quelle composte da genitori di varie etnie, ai genitori adottivi, ecc.

Inoltre: nonni, zii, parenti ad amici vari costituiscono spesso un vero e proprio "condominio", che dovrebbe supportare i genitori, ma che spesso determina anche una vera babele di consigli, avvertimenti, notizie, che possono causare confusione, disorientamento, ansie e timori.

I medici entrano quindi sempre più in contatto con un'utenza: complessa e multietnica, condizionata da rilevanti fenomeni sociali quali la precarietà a tutti i livelli e caratterizzata, nei fatti, da mancata accettazione della malattia, del sacrificio, della sofferenza.

I genitori si devono confrontare con massicce sollecitazioni al consumismo, con l'intrusione di tecnologie difficilmente controllabili, con le contraddizioni insite dai mo-

delli propositi/imposti dai media.

Si assiste ad un pericoloso slivellamento dei ruoli all'interno di tante famiglie: genitori troppo "amici" dei propri figli, bambini "tiranni", se non "cannibali" della famiglia, ragazzi "genitori" dei propri genitori, ecc. Il disorientamento dei genitori si manifesta in vari modi: timore di assumersi responsabilità adulte, paure di sbagliare, sensi di colpa.

Quando il bambino si ammalava, le famiglie "moderne" manifestano una bassissima tolleranza nei confronti delle malattie, ma anche di fronte a sintomi e disturbi banali. Quindi tendono a ricorrere in modo massiccio ai medici, spesso più per bisogno di rassicurazione, che per reali necessità cliniche.

La "fragilità" genitoriale ricade sui bambini, che appaiono per certi aspetti abbandonati al proprio arbitrio, per altri aspetti iperprotetti, in ogni caso inadeguatamente sostenuti sul piano emotivo. Indubbiamente esistono ancora molte famiglie con grandi capacità e risorse, ma il problema della competenza



Di Angelo Milazzo

Consigliere dell'Ordine

genitoriale rappresenta un problema sociale, estremamente diffuso.

Le famiglie sono maggiormente informate rispetto al passato, nell'ambito sanitario, soprattutto dalla televisione e da internet. Ciò però spesso determina disorientamento, in conseguenza della complessità delle problematiche, ed altrettanto spesso porta all'incomprensione e alla distorsione delle informazioni. Ciò può causare scarsa compliance, un certo "fai da te" sanitario, consumistico ed assistenzialistico. Viceversa, possono crearsi situazioni di vera e propria dipendenza dal medico.

Pertanto: contenere l'ansia, ridimensionare i sentimenti di inadeguatezza, rafforzare le capacità genitoriali, diventano attività preponderanti, nella pratica ambulatoriale quotidiana.



Comunicare, comunicare, comunicare...

Di fronte a tali complessità relazionali, le abilità comunicative diventano per il medico uno strumento essenziale della sua professionalità.

Nella realtà quotidiana, non esiste, ad esempio, un "genitore tipo", ma esistono invece inesauribili molteplicità. Esistono storie personali a volte inimmaginabili, esistono contesti di vero e proprio rischio sociale, esistono personalità inquiete o profondamente disturbate.

Mi sembra necessario richiamare alcuni principi di base del counseling professionale:

- mantenere uno stato di empatia nei confronti del

paziente e dei suoi caregivers (accoglienza del problema e dello stato emotivo);

- attivare la propria capacità d'ascolto (attenzione a ciò che viene detto, per coglierne il senso);

- guidare il colloquio, anche ponendo domande guidate;

- favorire l'uso della narrazione, facendo però raccontare episodi concreti;

- evitare atteggiamenti giudicanti, allo scopo di salvaguardare la "alleanza terapeutica";

- gestire adeguatamente gli stati emotivi: dubbi, preoccupazioni, contrapposizioni, fobie, ecc;

- accogliere la diversità dell'altro e quindi tenere conto della mappa concettuale: modo di pensare, tradizioni, cultura, stile di vita, ecc.

- realizzare una stratificazione delle informazioni, sulla base delle caratteristiche individuali, sia cognitive, che emotive.

In particolare, ogni tipologia di genitore imporrebbe una diversa tipologia di comunicazione. Schematizzando al massimo, si potrebbero considerare quattro tipologie più frequenti di genitore ed



i relativi obiettivi da conseguire:

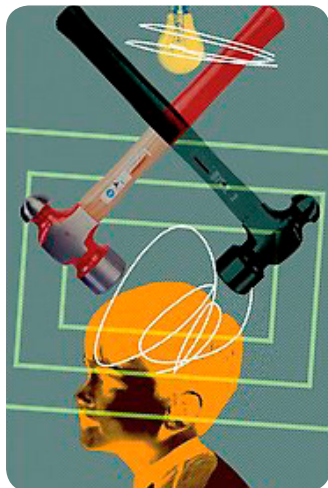
- passivo-delegante: è necessario coinvolgere, in tutti i modi;

- dubbioso-ansioso: bisogna accogliere l'ansia, ridare fiducia;

- ostile-aggressivo: è indispensabile mantenere l'alleanza terapeutica, poiché l'unica alternativa sarebbe la ricasazione, anche da parte del medico;

- invasivo-invischiante: è ineludibile mantenere la "giusta distanza".

Al di là delle necessarie generalizzazioni, resta sempre valido il principio cardine della professione medica: valutare "caso per caso".



AVIS

Via Asiago, 10 - 095-373444

Festa del Donatore

Catania 15 Dicembre 2010 dalle ore 18:00

presso il Centro Fieristico "Le Ciminiere" - Viale Africa (sala C1 primo piano)

Programma:

- Saluto del Presidente e delle Autorità
- Consegna Benemerenze a Volontari ed Istituzioni
- Spettacolo musicale e di cabaret a cura dell'Associazione "Medici in Vena"

Ingresso libero

Il Presidente
Prof. Marcello Romano



Nell'ambito di una prestazione professionale medica, esiste un ambito di discrezionalità culturale e tecnica ed una indipendenza gerarchica.

La prescrizione farmaceutica fra libertà, appropriatezza e responsabilità

Il medico sotto la sua responsabilità si occupa di diagnosi e cura. I doveri di un medico sono sintetizzati dal codice deontologico nel quale si rimarca in maniera inequivocabile l'autonomia e quindi la responsabilità del medico, il quale sceglie il presidio sia diagnostico che terapeutico da usare, fermo restando la libertà di scelta riconosciuta a ciascun cittadino. Già nel Dpr 270/2000 che regola i rapporti dei medici di famiglia col SSN, all'art.15 bis, si legge che le prescrizioni di prestazioni specialistiche, diagnostiche, farmaceutiche e di ricovero di attengono ai principi enunciati secondo scienza e coscienza. La legge 94 del 98 sancisce ancora che il medico nel prescrivere una specialità medicinale o un medicinale prodotto industrialmente, si attiene alle indicazioni terapeutiche, alle vie e modalità di somministrazione previste dalla autorizzazione all'immissione in commercio (Aic), rilasciata dal Ministero della Salute. Il medico è il solo responsabile della terapia individuata per l'assistito. Appare oltremodo evidente che provvedimenti regionali od aziendali che impongano al medico di prescrivere farmaci, il cui costo terapia giornaliero non sia superiore ad un prezzo di riferimento oppure che impediscano la prescrizione di farmaci non più giudicati prescrivibili-

li dall'asp perché vengono aggiudicati farmaci ritenuti sovrapponibili ad altri, compromette in maniera irrimediabile la libertà di scelta del medico, anche a scapito della salute del cittadino. In verità i provvedimenti che obbligano il medico a scegliere non già fra le terapie più efficaci ed adeguate bensì fra quelle meno costose o disponibili, si appalesa in aperto contrasto con i principi costituzionali, con gli obblighi civilistici del prestatore d'opera ed i doveri deontologici. La libertà della scelta terapeutica non può essere compressa se non dalle leggi "Artis", individuate dalla dottrina. Il medico non solo può ma anche deve variare la sua prescrizione in presenza di specifica patologia, somministrando se lo reputa essenziale alla cura, un farmaco di maggiore costo, indicandone la non sostituibilità. La prescrizione di un farmaco è collegata a scelte di competenza di un professionista responsabile della terapia del suo assistito. E'giusto evidenziare come al potere discrezionale del medico nelle prescrizioni terapeutiche corrisponde una correlata responsabilità civile, penale, amministrativa e deontologica per errori non scusabili commessi dal medico. La circostanza che il medico sia costretto a prescrivere la terapia disponibile o indicata dall'asp, per quel tipo di malattia, non lo



Di Domenico Grimaldi

Medico di famiglia

esime dall'eventuale errore nel prescrivere la terapia meno indicata, perché più economica oppure rivelatasi più dannosa per il paziente. Corre l'obbligo ricordare che il medico nell'adempiere i propri doveri e le obbligazioni contrattuali inerenti la propria attività professionale, è tenuto ad una diligenza che non e'quella del buon padre di famiglia, ma quella specifica del debitore qualificato il che significa rispetto delle regole e degli accorgimenti che costituiscono le conoscenze della professione medica, tenendo conto anche del progresso tecnico scientifico. Il comportamento omissivo di non prescrivere coscientemente, quindi con dolo e colpa grave, la cura ritenuta più adeguata ed efficace per il malato, comporta responsabilità civile e penale di rilevante gravità, anche

se imposta da asp o regione. In proposito anche l'asp o la regione può essere chiamata in causa per il danno derivante al paziente, tuttavia paradossalmente la stessa azienda può poi rivalersi sul medico per il ristoro di eventuali danni patiti ancorché da essa stessa causati per dinieghi circa la prescrivibilità di terapie, ritenute più costose. Emerge chiaro ed evidente che in materia di sanità pubblica debbono essere adottati provvedimenti in armonia e nel rispetto del dettato costituzionale, temperando i molteplici interessi in gio-

co, non solo quelli di natura economica. E' del tutto evidente che fra i problemi più difficili da risolvere, generati dalla modifica del titolo V della Costituzione con l'introduzione del federalismo fiscale e del patto di stabilità, vi è quello della regionalizzazione del sistema sanitario. Il sistema farmaceutico deve confrontarsi con una legislazione regionale, a volte, comunque non capace di temperare gli obiettivi di contenimento della spesa farmaceutica, con esigenze, aspettative ed interessi sociali garantiti costituzionalmen-

te. Le procedure di rientro dal debito pregresso hanno determinato in varie Regioni manovre o interventi restrittivi della libertà costituzionale. Occorre un intervento statale di tipo perequativo, non solo economico, in grado di eludere la limitazione o compressione degli standard di servizi e prestazioni essenziali, spesso parametrati alla capacità fiscale dei residenti. E' necessario riportare unità nazionale sui LEA per garantire ai cittadini nell'intero territorio nazionale uguali diritti oltreché doveri o meglio non solo doveri.

Il lavoro, un diritto inalienabile anche per i malati reumatici

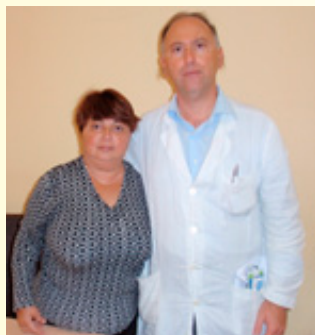
In occasione della giornata mondiale Rosario Foti, direttore dell'UO di reumatologia dell'OVE, ha incontrato Antonella Celano, past president nazionale ANMAR, l'associazione dei pazienti che ha spiegato allo specialista che "se oggi trovare un'occupazione risulta difficile già per una persona comune, per un malato

reumatico questa diventa una vera e propria impresa". "Noi chiediamo fondamentalmente tre cose - ha spigato la Celano - che sia meglio applicata la legislazione a tutela del malato sul luogo di lavoro, oggi spesso disattesa. La legge indica che con il 46% di invalidità si viene inseriti nelle liste speciali di collocamento, ma ciò non significa affatto che poi il lavoro poi lo si trovi effettivamente.

Inoltre, si richiede che nelle visite delle commissioni di invalidità sia presente anche la figura del reumatologo, oggi assente. La sua mancanza, spesso crea una penalizzazione nel riconoscimento dell'invalidità.

Infine, vi è la necessità di incentivi statali che con-

sentano al datore di lavoro di ricollocare il malato reumatico in mansioni più adatte al suo stato di salute, fondamentalmente per sottrarlo dai lavori a grosso impegno fisico spostandolo ad attività di ufficio". "Negli ultimi dieci anni si sono fatti passi avanti nell'approccio terapeutico ad alcune di queste malattie - ha affermato Foti - come, ad esempio, l'artrite reumatoide e le spondiloartriti. Questi risultati sono dovuti a una diagnosi più precoce e soprattutto dalla disponibilità di nuovi farmaci. Ma la situazione è ancora lungi da essere quella ottimale, basti pensare che solo il 50% dei pazienti con artrite reumatoide raggiunge una remissione stabile della malattia".



• Celano e Foti

Update



Talassemia ed Emoglobinopatia in Sicilia

13 Novembre 2010 **Catania**
Arnas Garibaldi | Aula Dusmet

Programma

Ore 9:00 Registrazione dei partecipanti

Ore 9:30 Introduzione ai lavori
Vincenzo Caruso (Catania)

Salutì

Angelo Pellicanò - Direttore Generale ARNAS Garibaldi
Marinella Ienna - Direttore Sanitario ARNAS Garibaldi
Carmelo Magnano - Presidente Associazione Talassemia Ospedale Garibaldi

SESSIONE I PREVENZIONE

Moderatori: Giuseppe Ettore (Catania) - Aurelio Maggio (Palermo)

Ore 10:00 La Talassemia oggi in Sicilia. Dati del RESTE.
Gabriella Dardanoni (Palermo)

Ore 10:20 La diagnosi prenatale delle emoglobinopatie: attualità e prospettive
Antonino Giambona (Palermo)

Ore 10:40 La Diagnosi Genetica Pre-impianto
Giovanni Ruvolo (Palermo)

Ore 11:00 Discussione interattiva

Ore 11:30 Coffee Break

SESSIONE II TERAPIA TRASFUSIONALE

Moderatori: Filomena Biazio (Catania) - Vincenzo Magnano (Catania)

Ore 12:00 La terapia trasfusionale nel talassemico:
stato dell'arte e fabbisogno
Pietro Bonomo (Ragusa)

Ore 12:20 Prevenzione della cardiopatia talassemica
Vincenzo Caruso (Catania)

Ore 12:40 La siderosi d'organo con tecnica MRI T2*
Alessia Pepe (Pisa)

Ore 13:00 Discussione interattiva

Ore 13:30 Lunch

SESSIONE III TERAPIA FERROCHELANTE

Moderatori: Marcello Capra (Palermo) - Vincenzo Caruso (Catania)

Ore 14:30 La ferrochelazione oggi
Maria Domenica Cappellini (Milano)

Ore 14:50 Efficacia, costi e impatto
sulla sopravvivenza della terapia ferrochelante
Aurelio Maggio (Palermo)

Ore 15:10 Sovaccarico di ferro e terapia chelante nella Drepanocitosi
Paolo Canciulli (Roma)

Ore 15:40 Discussione interattiva

Ore 16:00 La cartella infermieristica per le talassemie e chelazione
Giuseppe Di Liberto (Palermo)

Ore 16:15 Discussione

Ore 16:30 Questionario di apprendimento e conclusioni

Informazioni Generali

CREDITI FORMATIVI - ECM



Il presente corso è stato sottoposto all'accreditamento presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua in Medicina (ECM) del Ministero della Salute.

Accreditato per:
MEDICO CHIRURGO - BIOLOGO - INFERMIERE

Segreteria Provider ECM:

Azienda Garibaldi
formazione@ao-garibaldi.ct.it
Dott.ssa Angela Pulvirenti (Tel. 095/7594933)
Sig.ra Maria Grazia Riccombeni (Tel. 095/7595690)

Segreteria Organizzativa



Via U. Giordano, 37/A - 90144 Palermo
Tel. 091 6818545 - Fax 091 9889354
e-mail: info@collagecongressi.it
web: www.collagecongressi.it

Direttore del Corso:

Dott. Vincenzo Caruso
(U.O. Dipartimentale Talassemia A.O. Garibaldi-Catania)

Segreteria Scientifica:

Dott.ssa Giovanna Abbate, Dott. Salvatore Anastasi
Dott. Roberto Lisi, Dott.ssa Emilia Medulla, C.S. Luisa Cigna
Tel. 095 7593760 talassemia@ao-garibaldi.ct.it

con il contributo educativo di

 **NOVARTIS**

Lo studioso, ospite dell'ASP è uno dei più prestigiosi studiosi nel campo della Nefrologia ed è candidato al premio Nobel per la Medicina

Remuzzi: "I rischi del turismo cellulare e la verità sulle cellule staminali"

L'emodialisi: una rivoluzione che ha permesso di far uscire milioni di ammalati dal tunne. Adesso la scienza vuole andare oltre, utilizzando le cellule staminali. È questa la strada che la medicina intraprenderà nel futuro? Lo abbiamo chiesto al prof. Giuseppe Remuzzi, direttore dell'Istituto Mario Negri e del dipartimento di Nefrologia, dialisi e trapianto degli Ospedali Riuniti di Bergamo, a Catania per una conferenza su invito del dott. Giorgio Battaglia, direttore dell'unità operativa complessa di Nefrologia e Dialisi dell'ospedale di Acireale.

«È venuto il momento - spiega Remuzzi - di vedere cosa si può fare davvero con le cellule e con quali cellule e di separare la realtà di oggi da speranze e da falsi miti che si stanno diffondendo attorno alle cellule come panacea per ogni male. È necessario che gli organi d'informazione non enfatizzino troppo sull'argomento».

«Forse la terapia con le cellule in futuro sarà parte

integrante del saper curare le malattie o forse no - prosegue Remuzzi -. Noi ci crediamo e per questo continuiamo a studiare. Allo stato, è una questione di ricerca, anche se nei prossimi anni saranno sempre di più i medici che si accosteranno al mondo delle cellule».

«Oggi con le cellule per riparare organi e tessuti e curare la sclerosi multipla - osserva ancora il ricercatore che sarebbe tra i candidati al Nobel per la Medicina -, siamo al punto in cui si era 40 anni fa col trapianto di midollo per la leucemia. Per quanto avanzatissime, queste ricerche sono ancora "in fasce" e hanno bisogno di essere protette, proprio come si fa con un bambino appena nato».

Dunque... «Al momento il trapianto è il modo migliore per sostituire la funzione di organi vitali danneggiati e quando le terapie non sono più sufficienti. Parliamoci chiaro: una vita legata alla "macchina" al ritmo di tre volte a settimana equi-



vale a un inferno, ma è pur sempre "vita". E fa rabbia nel constatare come milioni di reni di persone che muiono non possono essere utilizzati ai fini di trapianto anche se una tale soluzione in alcuni casi può non risultare positiva al cento per cento, giacché possono intervenire complicanze che riconducono alla dialisi. Soltanto un quinto di ammalati riesce ad avere un rene nuovo: manca ancora una cultura della donazione, cultura che è ancora lontana soprattutto qui in Sicilia dove 5.000 sono gli emodializzati, di cui 900 nella sola provincia di Catania».

 **Istituto Oncologico del Mediterraneo**

Ambulatori di:

Oncologia - Urologia - Dermatologia - Otorinolaringoiatria

Ginecologia - Chirurgia - Endoscopia - Senologia

Cure Palliative - Oncoematologia

Endocrinologia Oncologica - Pneumologia Oncologica

Da oggi è presente anche l'ambulatorio di **Ematologia Generale**



**Per informazioni e prenotazioni:
Tel. 095 7895000**





Dai 200 ai 300 milioni di persone ogni anno, nel mondo, sono interessate ai disastri naturali e questo numero aumenta di 10 milioni all'anno

Prepararsi alle Maxiemergenze

Dati statistici hanno evidenziato come i cambiamenti climatici avvengono con una sempre maggiore incidenza rispetto a quanto stimato solo 5 anni fa e che creano situazioni e scenari di maxi-emergenza sempre più ricorrenti. Alluvioni, esondazioni, terremoti e quant'altro, sempre più si impongono all'attenzione di noi tutti. Questi eventi accrescono lo stato di allarme e di stress sull'umanità colpita e su coloro che devono apportare soccorso in tali circostanze, in cui la collocazione, il numero, la gravità o il tipo di feriti richiede l'utilizzo di risorse e procedure straordinarie. Per fornire la risposta sanitaria corretta quando le risorse sono insufficienti rispetto alle necessità dell'evento bisogna necessariamente che si integrino le varie componenti dei soccorsi (Il 118 che costituisce l'interlocutore privilegiato per la pianificazione in campo sanitario, la Protezione civile, le Istituzioni, le ASP, il territorio, gli Ospedali) per giungere ad una sinergia operativa finalizzata ad un obiettivo comune: "maggior vantaggio possibile al maggior numero di pazienti", tenendo presente un aspetto basilare di tali situazioni quale il concetto di vittima esteso nella sua globalità, ossia non soltanto morti e feriti ma tutti coloro che sono stati colpiti negli affetti e nella psiche. Il modo migliore per affrontare tali circostanze è realizzare un Sistema applicabile in tempi reali per fronteggiare le

situazioni straordinarie. Creando all'interno del Sistema piani di emergenza da attuarsi in caso in cui si verifichi l'evento inatteso, che individuano risorse umane e materiali, attribuiscono responsabilità decisionali e definiscono chiaramente le azioni da coordinare e le relazioni fra le organizzazioni sanitarie e tutte le altre componenti coinvolte nelle operazioni di soccorso. I piani di emergenza debbono necessariamente essere strutture dinamiche, flessibili, che si muovono adeguando le procedure di intervento all'evolversi dello scenario. Benché i disastri spesso sono imprevedibili, una preparazione adeguata può trasformare un evento catastrofico in una situazione più gestibile.

La maxiemergenza rappresenta uno dei fattori strategici e di prova per testare ogni sistema di emergenza sanitaria e, se principio basilare della medicina delle catastrofi è quello di salvare il maggior numero possibile di feriti e di ridurre le lesioni psico-fisiche della popolazione colpita, non sempre purtroppo corrisponde una sufficiente preparazione degli operatori che in diverso modo intervengono nella catena del soccorso, dal territorio all'ospedale. Un'adeguata risposta sanitaria agli eventi catastrofici può essere costruita solo attraverso lo sviluppo e l'implementazione di un percorso formativo di educazione ed addestramento continuo condiviso, che permetta agli operatori



di Isabella Bartoli

Responsabile S.U.E.S. 118 Ct-Rg-Sr

tutti nelle diverse competenze (medici dell'emergenza, volontari del soccorso, vigili del fuoco, carabinieri, polizia, medici ospedalieri, medici del territorio, psicologi etc..), di acquisire capacità decisionali e gestionali nelle situazioni caratterizzate da un netto squilibrio fra necessità sanitarie e disponibilità di uomini e mezzi. È risaputo che all'aumentare delle persone coinvolte in una attività, aumenta notevolmente anche la complessità delle relazioni che intercorrono tra esse. Per gestire al meglio tali situazioni occorre che ciascun operatore sia esso extraospedaliero o ospedaliero, che di altri Enti, oltre a saper fare la sua parte, sia, soprattutto, dotato di grande professionalità, flessibilità, capacità decisionale, coraggio, qualità che debbano essere indispensabili del bagaglio culturale e caratteriale di tutto il personale dell'emergenza sia esso sanitario o di altra Istituzione.

È stato donato dall'Associazione Reload e permetterà uno studio sull'interconnessione tra l'insufficienza Venosa cronica cerebrospinale e la sclerosi multipla

Un lettino basculante per la clinica neurologica del Policlinico

Si è svolta presso l'Aula Pero del Dipartimento di Neuroscienze (pad 2) la cerimonia di donazione alla Clinica Neurologica I da parte dell'Associazione "Reload onlus" di un lettino basculante che permetterà di poter effettuare prestazioni di ecocolordoppler venoso del circolo cerebrospinale in condizioni ottimali.

La Clinica potrà così produrre dei protocolli sperimentali che di concerto con una equipe medica interdisciplinare potranno valutare le interconnessioni che esistono, se esistono, tra la CCSVI (Insufficienza venosa cronica

cerebrospinale) e la Sclerosi multipla. La donazione si inserisce in uno dei filoni di attività dell'associazione che è quello di contribuire alla ricerca scientifica nel campo delle malattie neurodegenerative, senza naturalmente dimenticare l'assistenza, la formazione e la didattica e la partecipazione attiva ai Comitati di controllo che monitorizzano le attività specialistiche e tutte le altre prestazioni erogate dalle Aziende ospedaliere.

Data la grande risonanza, soprattutto mediatica, che la CCSVI ha avuto negli ultimi mesi e nella volontà di esprimere cer-

tezze scientifiche e non false attese scarsamente sostenibili, la Clinica Neurologica Universitaria di Catania, al pari di diverse altre cliniche neuro d'Italia e d'Europa, ha ritenuto necessario approntare una seria ricerca i cui risultati potranno dire una parola conclusiva sull'argomento.

La donazione del lettino basculante di Reload, propedeutica alla conduzione della ricerca in questione, vuole perciò essere un tangibile segno dell'Associazione di voler onorare uno dei punti di forza dello Statuto.

Gaetana Reitano

LA PROLASSECTOMIA
10 sec. LONGO
10 anni dopo

responsabile scientifico | coordinatore
prof. Giuseppe Pecorella | dott. Alfio Saggio

VENERDI
19 NOVEMBRE 2010

Aula conferenze
P. O. S. Marta e S. Venera
ACIREALE



Il 25 luglio 1978 nasceva Louise Brown

Edwards: il Nobel al padre della fecondazione in provetta

Trentadue anni fa il ginecologo Patrick Steptoe (morto nel 1988) applicava per la prima volta con successo la tecnica di fecondazione artificiale (Ivf o Fivet) messa a punto dal fisiologo britannico Robert Edwards, oggi 85enne professore emerito dell'università di Cambridge. Ad oggi, circa 4,3 milioni di bambini nel mondo (oltre 10 mila all'anno in Italia) sono nati grazie alla tecnica di Edwards.

Il comitato dei «saggi» del Karolinska, l'istituto svedese che decide i Nobel, ha così motivato: «I suoi lavori hanno reso possibile la cura dell'infertilità, una condizione medica che affligge larga parte dell'umanità, tra cui oltre il 10% delle coppie in tutto il mondo».

Edwards ha così vinto il premio di 10 milioni di corone svedesi (oltre un milione di euro). Non gode buona salute, ma dovrebbe essere presente il 10 dicembre a Stoccolma per la cerimonia di premiazione. E di sicuro ribadirà la sua filosofia: «La cosa più importante nella vita è avere un figlio: nulla è più speciale di un



bambino».

Scienziato «battagliero», nonno di 11 nipoti, scatenò polemiche negli anni '70, quando cominciò i suoi esperimenti in vitro, ne ha scatenate anche all'annuncio della scelta degli accademici svedesi.

D'altra parte, il padre della prima bambina in provetta ha partecipato direttamente ad altre battaglie importanti, come quella sulle cellule staminali. E ha spesso sollevato forti perplessità di carattere etico.

Essere la causa del «mercato degli ovociti», degli embrioni abbandonati che «finiranno per morire» ed anche dello «stato confusionale della procreazione assistita» con «figli nati da nonne o mamme

in affitto»: sono le accuse che il presidente della Pontificia Accademia della Vita, monsignor Ignacio Carrasco, muove al neo premio Nobel. Ma subito precisa che sono «considerazioni a titolo personale». E riconosce a Edwards alcuni meriti scientifici, ma non tali da giustificare un Nobel.

Nel gennaio 1983 in Italia nasce Alessandra Abbisogno.

La nascita avviene grazie al lavoro di Vincenzo Abate, medico italiano ma con passaporto statunitense, che ha aveva collaborato proprio con Edwards in California. Questa «prima volta» avviene a Napoli, dove però Abate è supportato da un'equipe di medici australiani.

La prima nascita italiana «doc» è invece del 1984 e operata da Ettore Cittadini, che a Palermo fa nascere Eleonora Zaccheddu. Cittadini aveva collaborato in precedenza con Patrick Steptoe, per anni collaboratore di Edwards. Da allora Cittadini ha fatto nascere 3.000 bambini e ha continuato le ricerche soprattutto nel campo della diagnosi pre-impianto.

Manovra Tremonti: stipendi bloccati?

Blocco dei trattamenti con molte incertezze: articolo 9 - i compensi ordinariamente spettanti per il 2010 costituiscono il tetto di quelli erogabili ai pubblici dipendenti nel triennio 2011/2013 con esclusione di quelli derivanti da eventi straordinari quali arretrati, assenze, malattie, maternità e conseguimento di funzioni diverse. Dunque dovrebbero essere escluse dal blocco della manovra i compensi per l'attribuzione per la prima volta di una posizione organizzativa o averne una di peso maggiore, così come per nuove modalità di svolgimento della prestazione, come ad esempio il turno, la reperibilità o lo svolgimento nelle giornate festive. Anche lo straordinario dovrebbe essere extrablocco, se per eventi eccezionali.



Touring Club Italiano
più di un'Agenzia Viaggi

PRAGA

e i mercatini di Natale
tour guidato con volo da Catania

dal 06 al 10 dicembre

CAIRO E CROCIERA SUL NILO

dal 28 febbraio
al 07 marzo

Via Pola 9/d, Catania - tel 095 590 00 00

www.TOURINGCATANIA.IT



Parco dell'Etna

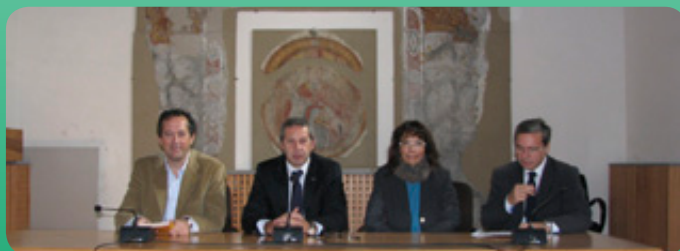
"Un percorso comune per l'Etna Patrimonio dell'Umanità"

Lo propongono il Parco, la Sovrintendenza, Legambiente, la Fondazione Unesco Sicilia, l'Azienda Foreste

Coinvolgere la Regione, insieme a tutte le Istituzioni locali, in una forte iniziativa per rilanciare e accelerare l'iter di inserimento dell'Etna e del suo territorio nella lista dei siti naturalistici del Patrimonio mondiale dell'Unesco, che avrebbe formidabili ricadute in termini di promozione e di fruizione turistica.

Lo propongono il responsabile Beni culturali di Legambiente Sicilia Gianfranco Zanna; il commissario straordinario del Parco Ettore Foti; il sovrintendente ai Beni culturali e ambientali di Catania Vera Greco; il direttore della Fondazione Patrimoni Unesco Sicilia Aurelio Angelini; il dirigente dell'Azienda Regionale Foreste Demaniali di Catania Mario Bonanno, che hanno esaminato la questione nell'incontro organizzato nella sede del Parco, l'ex Monastero Benedettino di San Nicolò La Rena a Nicolosi, nell'ambito della manifestazione "Salvalarte Sicilia" di Legambiente.

I partecipanti alla riunione hanno sottolineato la paradossale si-



tuazione di un sito come l'Etna, simbolo dell'Italia nel mondo e straordinaria attrazione turistica per le sue peculiarità naturalistiche e culturali, ancora fuori dalla "World Heritage List" dell'Unesco.

Peraltro l'IUCN, l'Unione Mondiale per la Conservazione della Natura ha da sempre considerato con grande attenzione il Parco dell'Etna all'interno del sistema delle aree protette italiane e l'inserimento dell'Etna all'interno della lista cosiddetta propositiva dei siti naturalistici patrimonio dell'umanità.

L'obiettivo immediato è un'azione comune che abbia come protagonisti attivi anche la Regione Siciliana, la Provincia Regionale, i Comuni, le associazioni, le forze

culturali, le istituzioni e gli altri attori locali per scegliere il migliore e più celere percorso che porti all'iscrizione dell'Etna nella lista propositiva. Le opzioni possibili sono l'allargamento di un sito già riconosciuto dall'Unesco (come le Eolie) con l'inserimento dell'Etna, oppure una proposta autonoma per l'Etna in un sistema comprendente altri siti di grande rilievo culturale e naturalistico come Taormina e l'Alcantara.

Tra i 44 siti Unesco dell'Italia solo due sono beni naturalistici, le Isole Eolie e le Dolomiti. Le nuove disposizioni dell'Unesco impongono, ai Paesi proponenti le nuove candidature, che almeno una delle due proposte possibili abbia le caratteristiche di sito naturalistico.

Ente Parco dell'Etna, Parco regionale

Commissario straordinario: avv. Ettore Foti

Componenti del Comitato Esecutivo: dott. Mario Bonsignore, dott. Francesco Borzi, dott.ssa Marisa Mazzaglia, il presidente del Comitato Tecnico Scientifico prof.ssa Maria Teresa Vinciguerra, l'Ispezzore Ripartimentale delle Foreste di Catania Filippo Maria Provitina.

Vicepresidente del Parco: dott. Giuseppe De Luca

Direttore f.f.: dott. Alfio Zappalà

Il 29 Ottobre scorso un interessante convegno presso l'aula consiliare del Comune di Randazzo

Psicopatologia e reati sessuali. Cura, riabilitazione e sintesi dei "codici"

Il Convegno organizzato dal Settore Salute Mentale diretto da Tommaso Federico e dal Modulo Dipartimentale Salute Mentale Adrano Bronte con la segreteria scientifica affidata al Dr. Carmelo Florio, Direttore f.f. Modulo Dipartimentale Adrano Bronte e al Dr. Giuseppe Seminara Direttore CTA Helios di Gravina di Catania, ha rappresentato una continuità rispetto alla tematica affrontata lo scorso anno sulla della Sessualità in psichiatria. Quest'anno si è focalizzata l'attenzione nel campo dei pazienti autori di reato con specifici connotati psicopatologici.

Per questi si rende necessaria una difficile sintesi fra "codici", differenti sul piano epistemologico e di cui ineludibilmente si deve tener conto (etico, giuridico e deontologico). Stalking, pedofilia, violenza sessuale, sexual addiction, perversioni in senso lato, costituiscono allora ambiti di interessante discussione, terreno di un confronto che, alla luce dell'esperienza

degli altri e delle innovazioni scientifiche e culturali, possa condurre a meglio affrontare il difficile compito di cura e di riabilitazione di persone che, attraverso condotte "perturbanti" e lesive della dignità e del rispetto degli altri, sono immerse in un disagio e in una dimensione patologica, di cui spesso non hanno consapevolezza reale.

Nel corso del Convegno che ha visto la partecipazione dei Professori Aguglia, La Barbera, Rinaudo e numerose professionalità delle Comunità terapeutiche e riabilitative di Catania e provincia, sono stati presentati i risultati di un indagine che ha coinvolto 17 CTA.

I dati rilevati da un totale di 579 operatori (274 hanno aderito all'indagine) di diversa professionalità delle Comunità partecipanti hanno confermato la necessità di un costante bisogno formativo su una tematica sommersa e al tempo stesso delicata e complessa nonché di una più stretta collaborazione tra sistema giudiziario, sanità e mass media.

Nella valutazione di comportamenti sessuali devianti la complessità è data dalla sovrapposizione di comportamenti criminosi a tratti psicopatologici e in alcuni casi a disturbi psichiatrici, da qui l'importanza di un assessment complessivo che dovrà tenere conto di eventuali distorsioni cognitive, interessi sessuali,



disregolazioni emotive, impulsività.

Ogni tentativo di centralizzare i dati di prevalenza e di incidenza dei fenomeni di devianza sessuale sono limitati dalle ripercussioni penali (denuncia, identificazione del responsabile, procedimento penale e sentenze). L'effettiva dimensione del fenomeno è sottostimata sia dal versante degli autori che delle vittime. Le evidenze statistiche indicano tassi di recidiva dal 10 a più del 40%.

È stato ribadito che non esiste alcun rapporto di causa e di effetto obbligato e univoco tra compimento di uno di questi reati e l'esistenza di patologia psichiatrica nell'autore di reato.



• *Eugenio Aguglia*



• *Carmelo Florio*



Al CEFPAS di Caltanissetta il Congresso regionale del Sindacato Medici Italiani (S.M.I.) presenti Gianfranco Rivellini della Segreteria Nazionale e il Segretario Nazionale Salvo Cali.

Riforma sanitaria in Sicilia e ruolo del medico

Nella sua relazione introduttiva dal titolo: "La riforma sanitaria in Sicilia: ruolo del medico" il segretario ha voluto puntualizzare quale coinvolgimento e che ruolo avessero i medici in una riforma del Sistema Sanitario Regionale. La riforma viene propagandata come una rivoluzione dell'assistenza sanitaria pubblica, ma della quale, si sente soprattutto un eco di dissenso, pur riconoscendo che non era possibile continuare a gestire la sanità in Sicilia come fosse terra di nessuno. È stato illustrato lo stato delle trattative sugli Accordi Regionali dei vari settori, e in particolar modo per l'Assistenza Primaria e la Continuità Assistenziale; infatti per questi non si tratta di un semplice contratto lavorativo, poiché nel contesto dello stesso si delinea il futuro e il nuovo assetto dell'assistenza territoriale e la qualità dell'assistenza sanitaria a livello regionale. I preannunciati PTA dovrebbero essere il fulcro del nuovo SSR, con queste nuove aggregazioni, si dovrebbe gestire meglio l'assistenza territoriale, diminuendo le prestazioni ospedaliere improprie. Su questi argomenti, almeno per quanto riguarda l'Assistenza Primaria, sembra si stia procedendo in modo positivo, grazie ad alcune soluzioni individuate in sede di trattativa dai delegati di SMI per cui si attendono nelle prossime settimane nuovi ed

interessanti sviluppi. Sembra finalmente sulla dirittura d'arrivo anche l'AIR di Continuità Assistenziale, che ricordiamo riguarda l'ACN del 2005, di cui la parte normativa è stata discussa definitivamente il Aprile scorso e si attende a breve di avere contezza dell'investimento economico che la parte pubblica vuole dedicare a questo settore. Si attende ancora la



• Massimo Russo

valutazione sugli articoli a valenza economica da parte del servizio economico-finanziario. È stata avanzata la necessità di richiedere una pubblicazione a stralcio per alcuni articoli di natura normativa che riguardano le tutele e la sicurezza dei presidi di C.A. Per l'Emergenza Sanitaria Territoriale - 118 è stato evidenziato la gran confusione che tutt'ora regna nel riordino (dismissione della SISE etc..) determinata dalla carenza di una omogeneità sul territorio e la man-

canza di obiettivi certi e condivisi. È stata comunque accolta positivamente la notizia della pubblicazione delle carenze rilevate ai i medici sulle ambulanze. Nel corso del dibattito vari interventi hanno messo in evidenza un irrigidimento dei rapporti intercorrenti tra le parti sindacali e le istituzioni politiche regionali che, sull'esempio di quelle nazionali, "dimenticano" l'importante ruolo delle trattative con le OO. SS. nella costruzione di una sanità migliore e più vicina alle esigenze dei cittadini e degli operatori. Si è evidenziato come venga spesso marginalizzato il ruolo dei medici, utilizzando metodi spesso anche al limite con le regole del confronto e della democrazia. È stato stigmatizzato come il comportamento di "autosufficienza" manifestato a livello istituzionale abbia già cominciato a dare i primi frutti negativi di tale modalità relazionale. SMI ha espresso l'intenzione di non lasciare spazio a tali comportamenti ed atteggiamenti ed ha prospettato un'attenta vigilanza ed un impegno con i propri iscritti per la difesa dei propri interessi professionali ed economici, mettendo in campo tutte le forze di cui ha disponibilità. L'intervento di Paolo Ingrassia, presidente di SIVEMP SICILIA, confederata con SMI nella Federazione Veterinari e Medici, nell'area della dipendenza, ha fatto un quadro molto



chiaro di tale situazione trovando una perfetta intesa e pieno appoggio alle iniziative. Infine l'intervento del Segretario nazionale di SMI Salvo Calì ha delineato un'attenta e dettagliata analisi della situazione attuale livello nazionale evidenziando le luci e le moltissime ombre del rapporto tra i medici e la "politica" e quindi richiamando tutti ad un maggiore impegno in un momento in cui è evidente la mancanza dei

medici nelle scelte di politica sanitaria esprimendo pertanto un certo pessimismo sul prossimo futuro. In conclusione, nella seduta pomeridiana, è stato eletto il nuovo Direttivo regionale che risulta così composto: Presidente - Dr.ssa Rosalba Muratori (Palermo - area della convenzionata) Segretario regionale - Dr. Salvatore Valore (Catania - area della convenzionata) Vice-Segretari: Dr. Roberto Leone (Caltanisset-

ta - Dirigenza territoriale), Dr. Rosario Di Carlo (Messina - Dirigenza Ospedaliera), Tesoriere - Dr. Giacomo Pampallona (Catania - area convenzionata), Segretario Organizzativo - Dr. Giuseppe Montenegro (Catania - area convenzionata), Responsabile per la Comunicazione - Dr. Santo Angileri (Enna - area convenzionata), Rapporti SIVEMP e Vicepresidenza - Dr. Franco Romeo (Messina - Dirigenza Ospedaliera).

Muy Lindo Tango

...el Tango Argentino en todas sus expresiones!

Accademia di Tango Argentino

dei Maestri Olga Greco e Daniele Trovato

Lezioni individuali e di gruppo
Eventi, spettacoli ed esibizioni
seminari e workshop con prestigiosi
maestri argentini di fama mondiale



News

STAGE a Catania con
MARIANO OTERO y ALEJANDRA HEREDIA

Mariano Otero y Alejandra Heredia

Ballerini professionisti e Maestri argentini

Week-end 09 / 12 Dicembre 2010

Stage e show dei Maestri

In esclusiva per l'Italia

ospiti a Catania dei *Muy Lindo Tango*

DETTAGLI E PRENOTA ONLINE...

www.muylindotango.it



Claudio Cricelli, presidente SIMG: "E' uno strumento utile per ricavare maggiori benefici dalle terapie, anche dopo l'introduzione in commercio. Garantito il costante monitoraggio"

Medici di famiglia, nasce il centro nazionale di alta tecnologia HTA "Ecco come usare al meglio le tecnologie sanitarie"

Avere una fotografia di come ogni nuova tecnologia sanitaria possa essere utilizzata al meglio, per trarne i maggiori benefici a vantaggio sia del paziente che del Servizio Sanitario Nazionale. È l'obiettivo del Centro Nazionale di HTA (Health Technology Assessment) della Società Italiana di Medicina Generale (SIMG), il primo in Italia di questo genere, realizzato in collaborazione con il Dipartimento di Igiene del Policlinico Gemelli dell'Università Cattolica di Roma diretto dal prof. Walter Ricciardi e inaugurato oggi a Firenze nel corso di un seminario sul tema. "Vogliamo indicare la via per il buon uso delle terapie - spiega il dott. Claudio Cricelli, presidente della SIMG -, non solo prima della registrazione ma soprattutto dopo l'introduzione in commercio. Siamo infatti in grado di realizzare un monitoraggio in tempo reale dei comportamenti dei medici in rapporto alle abitudini prescrittive e ai risultati ottenuti con l'impiego delle diverse risorse sanitarie, ad esempio di una

soluzione farmacologica, di un dispositivo o di una terapia medica. In tal modo possiamo evidenziare i benefici che derivano da questi strumenti se usati in maniera appropriata e suggerire al nostro interlocutore, cioè al Servizio Sanitario Nazionale, le soluzioni da adottare". Analisi preliminare all'introduzione delle tecnologie sanitarie e monitoraggio costante sono i principi ispiratori del Centro di HTA della SIMG, che riunisce i risultati delle iniziative sviluppate dalla Società scientifica (da Health Search, al progetto SSSI, alla rete Mille GPG). "L'esperienza maturata in questi anni - continua il dott. Cricelli - ci permette di disporre di conoscenze approfondite della epidemiologia della popolazione italiana, dei costi associati ai comportamenti dei medici, della qualità delle prestazioni erogate, e quindi, di avere una capacità di valutazione dell'impatto delle nuove soluzioni sanitarie". Il Centro di HTA della SIMG copre tutte le aree terapeutiche che interessano la medicina generale.



di Angelo Torrisi

"La nostra analisi - conclude il dott. Cricelli - si estende a tutti i farmaci inseriti nel piano terapeutico. Talvolta vi è l'illusione che, se usati dagli specialisti, portino a un risparmio e a un maggior rispetto dei criteri di appropriatezza. Vogliamo dimostrare che il medico di famiglia è la figura di riferimento per trarne i maggiori benefici sia in termini di costi che di efficacia". L'iniziativa è realizzata anche grazie al supporto della Public Affairs Association, che ha come scopo di sviluppare conoscenze e competenze per l'elaborazione di specifici programmi di accesso alla sanità.

Visite patenti di guida

Il Ministero dei trasporti con la circolare n. 71348 del 6 settembre 2010 ha chiarito che contro il giudizio negativo della Commissione medica collegiale è ora possibile richiedere entro il termine dei 120 giorni a proprie spese una nuova valu-

tazione sanitaria presso gli organi sanitari delle ferrovie italiane, ferma restando la possibilità di ricorso al Tar o al Capo dello stato. In caso di esito positivo l'interessato dovrà produrre la più favorevole valutazione medica agli uffici della motorizzazione che provvederanno alla modifica o all'annullamento dei provvedimenti già adottati.



STUDIO MEDICO Adrano p.zza Giovanni XXIII affitta stanza con sala d'attesa e garage a collega Tel. 320-4751707

AFFITTO a collega medico bivani angolare con soppalco abitabile, pianoterra pressi via Umberto per studio medico Tel. 095-911841 opp 333-4701803

MEDICO MASSIMALISTA condividerebbe studio professionale sito in corso Indipendenza Catania Tel. 338-8355208

MASTER in Teaching English as a Foreign language (Aston University Birmingham UK) lunga esperienza di ricerca ed insegnamento in Gran Bretagna e USA, è disponibile alla traduzione di testi anche scientifici da/in lingua inglese e/o offrire lezioni private Tel. 349-1495880

AFFITTASI camere arredate a colleghi specialisti in studio in fase di realizzazione sito in Via Verona primo piano ascensorato Catania Tel. 340-7893703 opp. 095-438082

ODONTOIATRA ospiterebbe medico di altra specializzazione o avvocato presso il proprio studio sito in via Etnea, 100 a Nicolosi Tel. 349-2231854

ACIREALE centro in Corso Sicilia affittasi per ufficio, poliambulatorio e/o abitazione appartamento di 5/6 vani grandi, ampissimo salone, doppi servizi, lavanderia, cucina abitabile, interamente balconato e soleggiato, sito al primo piano di palazzo signorile fornito di ascensore, no garage Tel. 338-7470932 opp 095-7648877

CERCASI collega medico di base o specialista per condividere studio medico già arredato e attrezzato per la medicina di base in San Giovanni la Punta. Lo studio sito in via Roma 345 è a pianterreno, di recente apertura e climatizzato. Tel. 335-8349467 opp 095-7415594

AFFITTASI a colleghi appartamento composto da vani 4 grandi e 2 piccoli, termoautonomo, II piano senza ascensore, no garage, sito in viale Libertà, zona Piazza Iolanda per uso abitazione o studio Tel. 095-7111154

AFFITTASI vano climatizzato più ingresso e bagno uso ufficio o studio medico sito in Catania V.le Alcide De Gasperi. Tel. 338-8006146

STANZA DA LETTO ARTIGIANALE anni '40 con mobili molto capienti; stanza studio/letto per giovane in noce, artigianale lavorata negli anni '60 stile '400 fiorentino, scrivania con parete attrezzata grande e rifinita anche sul retro in autentico teck, collezione dischi in vinile classica e lirica anche antichi Tel. 339-2217215 entro le 20

ALFA ROMEO GT 1.8 benzina 140 CV grigio metallizzato anno 2006 25 mila Km vendesi quotazione Quattroruote trattabile Te. 338-2070623

AVVIATO STUDIO POLISPECIALISTICO autorizzazione ASP 3 Prot. 33985/DP a Misterbianco centro ospiterebbe medici specialisti in struttura già attrezzata. Tel. 347-0008709

VENDO SALA DA PRANZO importante artigianale del maestro ebanista Avellino, esposta nel 1949 al Palazzo della Borsa Catania in noce scolpito ed intarsi "Bois de rose", ripiani in marmo di spessore, vendo anche cristalli, porcellane, servizi d'epoca ed altro anni '20-'40 o fine '800 Tel. 339-2217215.

AFFITTO via Fusco angolo via Caronda mq 120, piano rialzato con solidi cancelli e porta blindata, infissi termoacustici, termoautonomo, stanze ben distribuite, garage, uso ottimale agenzia, ufficio studio anche associato Tel. 339-2217215 entro le 20.

VENDESI Riunito odontoiatrico Castellini Skema 6 ottimo stato perfettamente funzionante, prezzo da concordare Te. 340-1228572

ADIACENTE Viale M.Rapisardi vicino Menza vendesi appartamento ristrutturato piano settimo di vani 3 e $\frac{1}{2}$ + doppi servizi, balconato, panoramico con annesso attico, piano ottavo con terrazza panoramica per uso abitazione e studio Tel. 340-5624181

AFFITTO a colleghi stanze in studio centralissimo e prestigioso (V.Veneto/D'Annunzio) con servizio di segreteria Tel. 392-1341202 e-mail docriolo@tiscali.it

POLIAMBULATORIO Piazza Europa Catania elegantemente arredato, autorizzazione sanitaria ospita colleghi specialisti. Tel. 336-874459

VIAGRANDE CENTRO, 300 mt dallo IOM, affittasi a colleghi medici qualsiasi specialità eccetto odontoiatri con formula all inclusive, stanze presso nuovo centro medico Tel. 333-1359049

VENDESI apparecchiatura di ultima generazione "Stone therapy" di tonificazione total body, per medicina estetica e dietologia. Prezzo affare. Tel. 3336054875 opp. 095538263.

ACI SANFILIPPO centro, piano terra, presso elegante, climatizzato studio dentistico, offresi stanza privata con uso segreteria e sala attesa, a medici specialisti di qualsiasi branca eccetto odontoiatri, anche in giornate da concordare. Tel. 331-5016696

CATANIA LUNGOMARE Ognina, luminoso, panoramico appartamento tripla esposizione, primo piano ascensorato in condominio con portiere: ingresso, 5 camere,ripostiglio, servizi, interamente balconato + veranda, ben rifinito, posto auto di pertinenza, affittasi uso studio o ufficio € 900,00 mensili.

Tel. 095 938585 opp. 333 8477853

AFFITTASI camera arredata a colleghi specialisti, in studio sito in via Asiago nei pressi di piazza Europa. Tel. 349-2987022 opp. 347-6450877

AFFITTASI preferibilmente per studio medico,ufficio,studio commercialistico e/o altro, ad Acireale,centralissimo ed ampio pentavani,sito al primo piano con cucina,doppi servizi,lavanderia,sala ingresso,ampi balconi e ascensorato. Tel. 338-7470932 opp. 095-7648877

Medicina Generale

Acerbi Giuseppe - Via R. Franchetti, 66 - 95100 Catania - 3335762729

Arena Manuel M. - 13635

Via Dietro Serra, 43/A 95029 Viagrande - 349.2925543

Arancio Anna - 14006

Via Degli Ulivi, 39 Catania - 349.6049135

Brancato Carla - 12980

Via Citelli,1 95124 Catania - 347.6584485

Calanducci Giuseppe - 12592

Via F.Lli Bandiera, 26 95030 Gravina Di Ct - 095.414927 / 338.6150136

Cali - Ilenia - 13678

Via Firenze, 15 Acicastello - 333.5499283

Campagna Cristina - 13748

Via Vecchia Pozzillo 6 Acireale-Guardia (Ct) - 347.2937665

Campisi Daniele

Via Pacinotti, 72 Catania - 393.1524442

Cannavò Salvatore - 13958 - Quarta Retta Levante, 36 95032 Belpasso - 347.8441298

Cantone Maria Giovanna - 13173 - Piazza

Risorgimento, 26 Gravina Di Ct - 095.241978 - 340.5223376

Castelli Luigi M.F. - 12983 - Corso Del Popolo, 40 95047 Paternò - 095.852478 - 340.9038596

Cimino Enrica - 13962

Via L. Capuana, 138 C Catania - 347.4778462

Condorelli Anna Francesca - 12563

Via G.Leopardi, 147 Catania - 347.5409238

Condorelli Francesca - 12989

Via Vacca, 28 95047 Paternò - 347.5982386

Condorelli Salvatore - 13380

Via Duca Degli Abruzzi, 73 Paternò 95047 - 095.854391 - 349.1516559

Corsaro Antonino - 13761

Via Garibaldi, 100 95045 Misterbianco - 320.2752156

Costanzo Federica - 13333

Viale Angelo Vasta,2C 95126 Catania - 095.7122962 - 347.1290986

D'avola Federico - 13385

Via Rosso Di San Secondo, 9 95128 Catania - 095.417871 - 339.1094332

Disma Sebastiano Filippo Salvatore - 13967

Via A. Costa, 36 95129 Catania - 320.9266084

Distefano Giuseppe - 13926

Via Xii Traversa,137 95032 Belpasso(Ct) - 347.5510974

Failla Giovanni - 13695

Via F.Lli Bandiera, 79 95030 Gravina (Ct) -

095.241679 - 348.5621152

Ferro Gianmarco - Via A. Vespucci n 10, Ramacca 95040 - 328.7470809

Fichera Maria - 13086

Via Giordano Bruno,45 95045 Misterbianco(Ct) - 347.9077892

Fichera Corrado - 13770

Via Felicetto, 269 95010 Santa Venerina - 347.5537960

Filetti Angela - 13771 - Piano Consolazione,39 95022 Acicaterna(Ct) - 095.804035

Frisa Salvatore - 12998

Via Lavaggi,12 95123 Catania - 339.1676467

Gentile Flavia - 13774

Via Verticchio,2 95040 San Michele Di Ganzaria - 349.5409674

Giuffrida Stefania - 13272

Via Sgroppillo,21 95027 San Gregorio Di Catania - 328.6719891

Greco Francesca - 13927

Via Olanda,14 95042 Grammichele - 393.6024177

Gurrieri Carmelina - 13781

Via F. Turati, 43 Grammichele - 329.7079081 - 340.5628825

La Fata Rossella - 13105 - Corso Europa, 70 C

95014 Giarre - 095.7793062

Laudani Emanuela - Corso Sicilia, 18 - 95047 Paternò (CT) - 3288479507

Le Pira Alice - 13793

Via Del Tavoliere, 10 B 95125 Catania - 095.221360 - 334.1094791

Liardo Rocco Luca Emanuele - 13697

Viale Odorico Da Pordenone,35 Catania - 392-5081598

Longhitano Sara

Via Papini, 3 Bronte - 389.8355048

Maccarrone Angela - 12485

Via Petralia, 111 95023 Acicaterna - 095.805321 - 328.1055480

Marchese Ragona Annalisa - Via Dafnica, 179 95025 Acireale - 368.3888425

Mazzotta Maria Cristina - 13590

Via S.M.Goretti ,12 95030 Pedara - 349.6152417

Medico Marilena - 12346

Via R.Franchetti, 66 95123 Catania - 340.9827847

Messina Antonino

Via G. Grasso, 8 Acicastello - 095.279750 - 3470376061

Miceli Corinna - 13009

Via Asiago, 42 Catania - 329.8988966

Monforte Rosi - 12694

Via Fisichella, 32 95033 Biancavilla - 349.3658634

Nicolosi Antonella Maria - 13595



Via G. Deledda, 6 S.G. La Punta - 328.5435111
Nicolosi Giuliana - 13980

Via C. D'aragona, 12 Catania - 333.1679260

Nicolosi Liana - 338.3100905

Pagano Agatino Bruno - 14054

Via Spiaggia, 25 A Mascali - 340.1411957

Paladino Isabella - 14096

Via F. Guglielmino, 27 Catania - 333.4527959

Palmeri Alessia - 13072

Via Petrone, 56 95029 Viagrande - 347.6682217

Parisi Marina Silvia - 13663

C/So Marco Polo, 22 95039 Trecastagni (Ct) -

095.7800252 / 349.3187408

Paternò Sara - 13599

Via P. Nenni, 21 Paternò - 340.3993327

Patti Ivano - 14057

Via Del Bosco, 306 Catania - 333.6629273

Pesce Laura - 13701

Via T.Tasso, 62 95047 Paternò(Ct) - 349.2558890

Prestipino Marcella - 10387

Via Firenze, 103 95128 Catania - 095.381411 /

347.7252486

Proiti Maria - 13826

Via Garibaldi, 13/B 95020 Aci Bonaccorsi (Ct) -

349.0963262

Puglisi Concetta - 12825

Via Sarro Civita N3 95019 Zafferana Etnea (Ct) -

347.5261320 / 095.7081937

Pulvirenti Mario - 13829

Via Nazario Sauro, 66 Riposto - 339.6649668

Quartarone Laura - Via Fortanini, 124/A catania -

329.7149189

Rabbita Patrizia - 13896

Via Parisi, 62 Barrafranca (En) - 320.8047399

Raccuglia Donata Rita - 9005

Via Conte Di Torino, 52 Catania - 349.4562985

Raciti Giuseppe - 13830

Via Principe Nicola, 47 95126 Catania - 346-

3546422

Raguni Giorgio - 13607

Via S. Quasimodo, 4 95018 Riposto -

340.6881471

Randazzo Marianna - 13482

Via Delle Robinie, 25 95030 Ragalna -

339.7455737

Rapisarda Vincenzo - 13835

Largo Bordighera, 42 Catania - 347.1635307

Reale Laura Alessia - 13836

Via Calcara, 7 95020 Acibonaccorsi (Ct) -

3284195645

Riccioli Maria Simona - 11699

Via Pisa, 105 A Misterbianco - 095.476043 /

320.9261344

Rinnone Gaetana - 11352

Viale Principe Umberto, 144 95041 Caltagirone (Ct)
- 339.4943931

Rubbino Gabriella - Via M.Gangemi, 49 Mascali -
3204751707

Salerno Agata - 13280

Via Nuovaluce, 61 Catania - 380.5129983

Santangelo Gloria - 19428

Via G.B. Nicolosi, 21 F Paternò - 348.5752036

Scaravilli Ignazio

Viale Dei Platani 99.Paternò - 348.3329217 /

095.852304

Schifilliti Chiara - Via T.M.Manzella, 3 -

328.3324241

Sidoti Maria Helga

Via Veneto, 52 95024 Acireale (Ct) - 338.5734143

Sofia Salvatore - Via T.M.Manzella, 3 Catania -

349.6176600

Sorbello Veronica - Via s.Pellico, 10 Giarre -

392.0788716

Spampinato Rosaria - 13621

Via A.De Curtis, 3 95030 Mascalucia -

349.6405839

Sudano Domenica - 12658

Via Tripoli, 128 95021 Acicastello Ficarazzi -

349.2891107

Tosto Francesco - 13530

Via A. Manzoni, 29 Valverde - 328.1786716

Tripodi Vittorio L.F. - 13286

Via Dell'alloro, 23 P Misterbianco - 095.511726 /

389.8350901

Uccellatore Cristian Eugenio - 13705

Via Erbe Bianche, 39 95047 Paternò(Ct) -

349.2350125

Valenti Giuseppina - 13938

Via Nicolosi, 20 95032 Belpasso - 095.917515 /

338.9925635

Virzi Marina - 12046

Via Stazzone, 4 95123 Catania - 338.4627239

Verga Giovanni - 12834

Via Piemonte, 93 95024 Acireale - 338.8633136

Pediatria

Coco Marilena - 11212

Via Giuffrida, 107/A - 338.9542253

Genovese Stefania - 11734

Via A.Boito, 3 95123 Catania - 331.3718578

Nicolosi Alessandra - 12053

Via Passo Gravina, 60 95125 Catania -

329.6118547

Longo Rosaria Stefania - 13069

Via San Nicolò Al Borgo, 43, Catania -

347.3059235

Politi Maria Rosaria Via Valverde, 12 Catania -

328.4124970



DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA INIZIATIVE SUL TERRITORIO*

PIANO FORMATIVO ECM 2011



Coordinatori dei corsi: **prof Gaetano Catania**, presidente Commissione ECM dell'Ordine e Presidente del Corso di Laurea in Medicina e chirurgia dell'Università di Catania- **prof Domenico Grimaldi**, Direttore nazionale METIS-FIMMG e Responsabile per le Regioni della formazione prelaurea e post laurea presso il Min.della salute per la medicina - **Dott Santi Sciacca**, referente provinciale AIMPA-ISDE

ATTUALITÀ IN TEMA DI:

RIABILITAZIONE

in collaborazione con l'UOC di Medicina riabilitativa del P.O. di Biancavilla ASP
Direttore dott Giuseppe Scaglione
28-29 Gennaio 2011
(il 29 Gennaio c/o P.O. Biancavilla)

ANGIOLOGIA

LE ULCERE CUTANEE

in collaborazione con l'UOC di Angiologia dell'AOU Policlinico-V.E.
Direttore prof Michelangelo Di Salvo
18-19 Febbraio

REUMATOLOGIA

OSTEOPOROSI

in collaborazione con l'ASP CATANIA Branca Reumatologia
Coordinatore dott Giovanni D'Avola
25-26 Febbraio

REUMATOLOGIA

in collaborazione con l'UOS di Reumatologia dell'AOU Policlinico-OVE
Direttore Dott Rosario Foti
4-5 Marzo

EPATOLOGIA

in collaborazione con l'UOS di Epatologia dell'AR-
NAS Garibaldi
Direttore Dott. Maurizio Russello
25-26 Marzo

NEUROLOGIA

LE STRATEGIE ED IL PERCORSO TERAPEUTICO NEGLI EVENTI CEREBRO-VASCOLARI

in collaborazione con l'UOC di Neurologia dell'AO
Cannizzaro
Direttore Dott. Erminio Costanzo
29-30 Aprile

PEDIATRIA E MEDICINA DI FAMIGLIA PROBLEMATICHE MEDICO LEGALI

in collaborazione con la FIMP
Coordinatore del Corso Prof. Angelo Milazzo
Data da definire

CHIRURGIA

COLOPROCTOLOGIA

in collaborazione con la Clinica Chirurgica OVE
Coordinatore del corso
Prof. Antonio Biondi
Data da definire

MEDICINA INTERNA

LA GESTIONE CLINICA DELLA CIRROSI EPATICA

in collaborazione con la Clinica Medica dell'U-
niversità di Catania
Coordinatore del corso Prof. Sergio Neri
Data da definire

Sede dei corsi: Aula conferenze Ordine dei medici chirurghi ed odontoiatri
della Provincia di Catania

Segreteria Organizzativa Parole & Immagini Via D'Amico, 44-46 Tel. 095-7461073.
Iscrizioni on-line su www.paroleimmagini.it

*: l'articolo 5 del Codice Deontologico fa del medico una delle figure professionali chiamate a svolgere un ruolo attivo nella tutela del diritto individuale e collettivo alla salute e a un ambiente salubre. Nell'ambito di una partecipazione allargata ai processi decisionali e all'attuazione degli interventi anche il medico è chiamato, quindi, a svolgere la propria parte. E' quanto viene affermato nel Documento ambiente - cardine dell'iniziativa promossa da FNOM CeO (Federazione nazionale ordini medici chirurghi e odontoiatri) e ISDE Italia (Associazione di medici per l'ambiente) - che verrà distribuito durante i corsi. Tra i punti salienti, l'introduzione del concetto di Valutazione di Impatto Sanitario - da affiancarsi alla Valutazione Ambientale Strategica e alla Valutazione d'Impatto Ambientale - che dovrebbe avere proprio il medico come suo determinante referente, attraverso interventi precisi, mirati a garantire la piena integrazione delle sue considerazioni sulla prevenzione e sulla riduzione dell'inquinamento atmosferico nelle strategie decisionali. Ritroviamo il medico quale protagonista anche negli interventi mirati a modificare gli stili di vita attraverso campagne informative, educazione ambientale, iniziative promozionali sull'uso di trasporti sostenibili ecc. In sintesi il documento proposto da FNOM CeO e ISDE Italia chiede: a) che i medici siano in prima fila nella valutazione e comunicazione del rischio, nella promozione di progetti integrati di prevenzione primaria, nella formazione, nella valutazione d'impatto ambientale e sanitario di piani, programmi e degli strumenti di pianificazione urbanistici, nella verifica di efficacia dei provvedimenti adottati.

Liceo Scientifico EMPEDOCLE

con percorso Internazionale
verso le Scienze Mediche e Biotecnologiche
...l'investimento migliore per costruire il Tuo talento



**Il talento
non è figlio
del genio**

bensi di un'eccellente istruzione
ottenuta con fatica e sudore...

www.scuolaempedocle.it

... I pesci rossi
non possono
ricordare
né prevedere.
Tu puoi!

IBIS
gruppo ICT
dr. Pedullia

The power of knowledge

- Medicina
- Odontoiatria
- Veterinaria
- Professioni sanitarie
- Scienze biologiche
- Scienze motorie
- Farmacia
- CTF
- Ingegneria
- Ingegneria - Architettura
- Architettura
- Bocconi - Luiss



Sede dei corsi CATANIA - ACIREALE - GIARRE - RAGUSA

Con noi lo studente può superare le prove di ammissione alle facoltà dell'area medica

Superare le prove di ammissione alle facoltà universitarie a numero chiuso dell'area medica è diventato per lo studente, negli anni, sempre più arduo. Per rientrare nei posti assegnati occorre una preparazione approfondita sulle materie della prova di ammissione e mirata alla tipologia della prova stessa.

L'esperienza ci ha dimostrato che le competenze richieste per superare i test di ammissione si conseguono frequentando corsi di formazione con **ristretto numero di iscritti**, personalizzando così la propria preparazione.

La frequenza di corsi strutturati in gruppi molto numerosi determina negli studenti un livello di conoscenze omogeneo che difficilmente permette poi al singolo candidato di raggiungere quella preparazione di spicco necessaria per essere ammessi.

Gli studenti, pur essendo costantemente monitorati, nei nostri corsi lavorano in un clima sereno e costruttivo.

Il Centro Studi Kàtane (coordinatore Prof. Elio La Spina) organizza, da anni, corsi di preparazione estivi ed invernali a numero programmato (25 iscritti per gruppo classe) avvalendosi di docenti altamente qualificati (alcuni già docenti Alpha Test).

A Catania i corsi si tengono, in ambienti climatizzati, nella sede di via Savoia e presso le sale meeting dell'Una Hotel di via Etna (ex Central Palace), di fronte la Rinascente.

I corsi Kàtane forniscono agli studenti gli strumenti idonei ad affrontare con successo i test di ammissione alle facoltà dell'area medico-biologica, puntando su tre fattori fondamentali:

- numero ridotto
- massima flessibilità
- didattica mirata

Lo studente può scegliere il corso a lui più congeniale fra tre tipologie: *Syntesis invernale*, *Leonardo estivo*, *Syntesis estivo*, tenendo conto della sua preparazione di base.

Siamo disponibili ad un colloquio pre-iscrizione per consigliare il percorso più idoneo da scegliere per una preparazione ottimale.

Su Vostra richiesta possiamo approfondire ogni aspetto e pianificare ogni impegno.

Per conoscere i docenti Kàtane e per tutte le informazioni visitate il nostro sito

K www.centrostudikatane.biz

Abbiamo attivato i corsi di preparazione per l'accesso alle facoltà universitarie di Ingegneria, Ingegneria-Architettura, Architettura, Bocconi-Luiss.

scopri tutti i vantaggi



**PRESTITI
MUTUI
CESSIONE V
PENSIONATI**

Corso Italia, 204 • 95127 Catania
Telefono 095 387960
Fax 095 376832

Numero Verde
800 577911
C.F. 04502710876 • UIC 40015