

Catania Medica


www.ordinemedct.org

Anno XXXVI - Settembre 2010 n°9

Organo ufficiale di informazione dell'Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Catania

Facoltà di Medicina pergamene di laurea in pronta consegna

...e in tremila provano ad entrare al primo anno



Da questo numero
la Rubrica Medico-Legale
di Catania Medica
a cura di Giuseppe Maria Rapisarda

Proposta riservata agli iscritti
all'ordine dei medici di Catania



DUTTILIO

il prestito personale pensato per adattarsi:

- ▶ **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

TAN promozionale 5,95%
TAEg max 6,74%
nessuna trattenuta in busta paga

Esempio: 15.000 euro in 84 mesi con rate da 218,80 euro ciascuna (TAEg max 6,32%)

Vediamoci chiaro

Questo depliant è un messaggio pubblicitario che presenta DUTTILIO, il prestito flessibile 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 6,74%. Offerta valida dal 1 luglio 2010 al 30 settembre 2010.

Costi accessori del prestito flessibile: imposta di bollo € 14,62, almeno 1 volta all'anno, rendiconto annuale e rendiconto di fine rapporto € 1,00 per spese d'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.

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

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

CATANIA:

Viale Ionio 58/60, tel. 095 / 7453264 - Via R. G. Castorina (Vulcania), tel. 095 / 433318

Corso delle Province 52/52a/52b, tel. 095 / 7220127 - Viale Africa 168, 095 / 7479711

CALTAGIRONE:

Viale Principe Umberto 97798, tel. 0933/368001

1

Responsabile Commerciale: 348 / 8447141



Agos



DUCATO



In copertina:

*Neo-laureati alla
cerimonia di consegna
delle pergamene di laurea*

Sommario

3. Medici in prima pagina ma cambiano gli argomenti
5. L'Aquila ringrazia...
5. Patente a 80 anni?
6. L'aggressione al medico di PS il 21 Agosto ad Acireale
7. Il Consiglio direttivo del 22 Giugno
9. Medici sempre più in vena...
10. Quanto tempo parli col tuo assistito?
12. Tremila domande per iscriversi a Medicina
13. Il "pezzo di carta" adesso arriva subito
14. Valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato
16. Giansalvo Sciacchitano nel Consiglio di Amministrazione dell'ENPAM
19. Ciao Aurelio...
20. Nuove cariche della Società siciliana di geriatria
21. Endoscopia con videocapsula a Caltagirone
22. Clown in corsia all'ospedale di Bronte: ridere per guarire
23. Rubrica Medico-Legale
27. Tremestieri Etneo: torna il premio di poesia riservato ai medici
28. ASP, ecco la "Web family"
30. I vantaggi dell'anestesia loco-regionale
35. ASP, un torneo di tennis per promuovere la cultura della donazione
36. Dal Policlinico un aiuto per l'India
37. Schizofrenia ed altri disturbi psicotici: cosa può imparare la clinica dalle scienze di base?
42. La TC pre-implantologica



Consiglio Direttivo Dell'Ordine

Presidente

Ercole Cirino

Vicepresidente

Giansalvo Sciacchitano

Segretario

Silvana Pispisa

Tesoriere

Aldo Ciriigliaro

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

Aurelio Oliveri

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 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

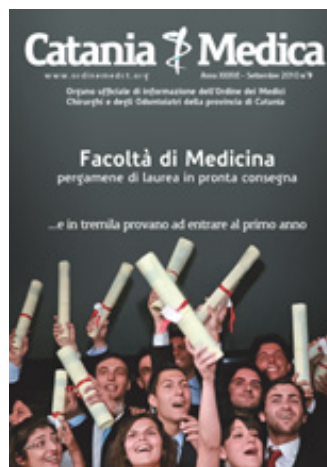
lunedì, mercoledì e venerdì
dalle 9.30 alle 12.30

martedì e giovedì
dalle 9.30 alle 17.30

Sabato chiuso

Sito Internet

www.ordinemedct.org



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

Fortunato Fimognari

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 sono 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

La filiera della comunicazione in sanità oggetto di attenta sorveglianza

Medici in prima pagina ma cambiano gli argomenti

Ospedali senza medici. Questo il titolo di un articolo firmato da Paolo Biondani e Olga Piscitelli e pubblicato con ampio richiamo in copertina da "L'Espresso". Si afferma tra l'altro che "mancano i dottori: 39mila in meno in cinque anni". Ecco cosa recita il sottotitolo: " Pensionati a 58 anni dalla norma Brunetta. Niente turnover. Così i pronto soccorso collassano e le liste d'attesa si allungano. Ma le regioni si ribellano". Non è la prima volta e non sarà neanche l'ultima che la sanità va in copertina, lo sappiamo bene. È successo a Marzo poi dopo questo ampio servizio che riporta in fondo dati da tempo diffusi dalla FNOMCeO sulla preoccupante flessione della popolazione sanitaria è arrivato nelle edicole Focus, mensile di GrunerJahr/Mondadori, con un titolo accattivante: "A caccia di bravi medici". Il mensile, che è di alta diffusione soprattutto nel mondo dei giovani e dei "curiosi di novità" presenta un doppio servizio sul tema "fateci scegliere i bravi medici" all'interno del quale si offrono dati sui risultati qualitativi degli ospedali italiani e - in un secondo pezzo - una sorta di non precisato decalogo basato sul buon senso sul tema di come scegliere il proprio

medico di famiglia. Nessuno vuole, ovviamente, entrare nel merito delle scelte editoriali o della qualità del servizio al lettore, ma rimane la considerazione per non dire il sospetto, che sempre con maggior puntualità i temi della salute facciano notizia, nella sottolineatura, però, di una "nuova tendenza". Infatti non dimen-

magistrati e avvocati. Oggi, e qui sta la novità, cresce evidentemente la necessità di proporre temi legati ad altre problematiche: qualità dei servizi offerti, valutazione delle prestazioni, programmazione dei servizi e dei professionisti, puntando verso quell'universo che potremmo definire "classificatorio" (anche se il termine suona male...) delle prestazioni dei medici e delle strutture. Oggi, insomma, i media stanno in realtà scoprendo che il cittadino vuole riferimenti certi per la propria salute, sicurezze quasi statistico-matematiche in tema cura-guarigione; va da sé che in questa nuova tendenza la notizia del "medico che sbaglia" può essere meno forte della notizia del "medico che non sbaglia mai" o dell'ospedale perfetto, proposte ovviamente con supporto di numeri e grafici. In entrambi i



tichiamo che fino a ieri era soprattutto la malasanità il tema battuto con la preoccupante voglia di sbattere il mostro-medico in prima pagina, a tutto vantaggio delle assicurazioni e con un impennata di cause civili intentate da parte di pazienti o loro familiari. Un tema scottante su cui questo Ordine ha organizzato diversi incontri a cui hanno partecipato, tra gli altri,

casì, c'è qualcosa di pericoloso... Ecco perché in questo contesto di nuove tendenze informative, è giusto che la nostra categoria, e gli Ordini in prima battuta, si interrogano e cerchino di recepire le necessità del cittadino. Proprio qualche mese fa il convegno "Medico, Medicina, Mass Media: la filiera della comunicazione in Sanità" che la Federazione dei Medici ha proposto a Reg-



gio Calabria ha rappresentato un importante momento di dialogo tra i due mondi della medicina e dell'informazione con l'obiettivo di condividere un modo di entrare in reciproco rapporto per affrontare insieme un periodo, quello del futuro prossimo, che presenta segnali di cambiamento significativi. Cambiano le richieste dei cittadini e dei lettori, cambiano i modi e gli stili

della comunicazione, cambia (giocoforza) il sistema sanitario, sottoposto a "sfide non rimandabili da parte delle politiche economiche che la condizionano e del cambiamento sociale che la spiazza". In tutto questo mutare, di fronte a copertine e a messaggi informativi sempre più pressanti e in grado di esprimere, ma anche di indirizzare le domande, noi medici dobbia-

mo anche sentire l'esigenza di incontrare i giornalisti per trovare un "sentire" e – se possibile – un operare comune (o almeno un senso di marcia condiviso). Ricordando reciprocamente che il lettore è anche un (probabile) paziente, visto che la salute assoluta non è virtù umana. E che questo paziente non verrà mai curato da un reporter, ma sempre da un medico.

Certificati di Malattia On Line. La storia infinita.

Sul sito web del nostro Ordine ho cercato di aggiornare i Colleghi riguardo l'attivazione del servizio di trasmissione On Line delle certificazioni di malattia, subordinato al rilascio dei codici PIN per gli operatori sanitari da parte dell'Azienda Sanitaria Provinciale, come previsto dalla norma del legislatore.

Il 18/07/2010 ho pubblicato le informazioni preliminari ricevute dapprima dall'INPS di Catania e, successivamente dai funzionari dell'Asp3 e, nell'attesa di notizie certe, ho riportato i riferimenti normativi, le note tecniche nonché una circolare della Federazione Centrale (FnomCeo), testimonianza della grande confusione che continuava a regnare.

In proposito ricordo che è il decreto legislativo del 27 ottobre 2009, n.150 a prevedere che il certificato medico attestante l'assenza per malattia sia inviato, per via telematica".. direttamente all'INPS dal medico o dalla struttura sanitaria pubblica che lo rilascia, secondo le modalità stabilite per la trasmissione dei certificati nel settore privato."

Nel corso del mese di Aprile 2010, è stato pubblicato un disciplinare tecnico (anch'esso disponibile sul nostro sito) con le modalità operative per l'invio telematico al sistema di accoglienza centralizzata (SAC, www.sistemats.it).

Il 23/08/2010, ho consultato nuovamente, ma inutilmente, i funzionari dell'Azienda Provinciale cui ho inviato anche una richiesta formale mediante posta certificata, rimasta senza alcuna risposta. Ho telefonato quindi al numero di assistenza del SAC ricevendo la notizia che molti Medici Siciliani erano operativi da settimane. Seguiva una telefonata al Distretto di Gravina con la notizia che i Codici Pin erano in distribuzione. Ho pubblicato la notizia contestualmente sul sito.

Recuperato il mio Pin, ho iniziato a trasmettere le certificazioni di malattia senza alcun problema.

L'ultimo aggiornamento riguarda la possibilità di ricorrere alla trasmissione telefonica al numero verde 800-013577, opportunamente approntato per eventuali difficoltà temporanee di connessione ad Internet.

Ho ritenuto di non pubblicare le osservazioni sollevate dalle varie sigle sindacali, atteso che esse sono reperibili nei rispettivi siti web (opportunamente linkati).



Giovanni Benedetto
Consigliere OMCeO Catania

L'Aquila ringrazia...

Carissimo Direttore, in qualità di Presidente dell'Ordine Provinciale dei Medici e dei Chirurghi di L'Aquila, a nome di tutti gli iscritti e di tutta la collettività cittadina, con la presente intendo ringraziare, personalmente e specialmente, con tutto il cuore per tutto l'aiuto che l'Ordine di Catania ci ha dato a seguito del disastro sisma del 06.04.2009 che ha colpito la città di L'Aquila e i territori ad essa circostanti. In un'occasione così triste e drammatica nella quale ci si risveglia e si assiste ad un cambiamento totale e radicale della propria esistenza è fondamentale l'appoggio di coloro che, da sempre, si sono dimostrati non solo colleghi ma anche e soprattutto amici. Il vostro spettacolo, creato ad arte in una cornice a dir poco meravigliosa, ci ha dato aiuto non solo per i fondi che sono stati raccolti in favore del nostro Ordine ma anche, e qui mi permetto di parlare di me, anche per donarci un sorriso che ci desse forza in un momento, quello immediatamente successivo al disastro, in cui da ridere c'era ben poco. Tornando

a L'Aquila ho riportato a casa quel sorriso che è stato utile e sincero per fare forza alla mia famiglia. La nostra città, i nostri abitanti, il nostro modo di vivere è profondamente mutato da quel terribile giorno in cui la terra ha preso a tremare distruggendo tutto ciò che incontrava, ma il terremoto non è riuscito a piegare la forza d'animo e la

che lo sforzo da Voi così generosamente e sinceramente compiuto sarà impiegato per il pagamento della prima iscrizione per medici e gli odontoiatri residenti nel "cratere" colpito dal terremoto per gli anni 2009/2010. Pertanto, legati indissolubilmente da un'amicizia lunga e duratura, nel ricordo del collega Dott. Dante Vecchioni, deceduto



voglia di una cittadina intera di tornare alla normalità a quella città che conoscevo sin da quando ero studente prima dell'evento tellurico. E se ciò sarà possibile sarà merito di tutti coloro che, come Voi, hanno fornito un aiuto concreto tendendo la mano ai colleghi in quel momento più sfortunati. Permetti un po' d'orgoglio nell'annunziarTi

sotto i colpi del terremoto ma sempre nei nostri cuori, e di tutti gli angeli che la notte del 6 aprile hanno lasciato per sempre questa città, Ti ringraziamo nuovamente per tutto quanto fatto. I miei più cari saluti.

Maurizio Ortu

Presidente Ordine Provinciale Dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri L'Aquila

Patente a 80 anni?

Caro Direttore, sono un collega ultraottantenne ed ho appreso dalla stampa che il deputato del Pdl, Mario Valducci, presidente della Commissione Trasporti della Camera e relatore del testo di riforma del codice della strada, ha affermato che bisogna dire basta alla patente di guida per

chi compie 80 anni perché a suo dire diminuisce la soglia di attenzione e si fanno più incidenti. Ma non dice che gli ultraottantenni che ancora guidano sono molto più prudenti dei giovani e hanno una maggiore esperienza. E inoltre, causano più incidenti stradali gli ultraottantenni oppure gli under 20? Sarebbe

allora utile una analisi dei dati statistici prima di fare annunci di questo tipo...

Lettera firmata

Anche a me risulta che vi siano state numerose proteste seguite dalle legittime richieste di dare dati epidemiologici.



L'aggressione al medico di PS il 21 Agosto ad Acireale

Egr Direttore,

l'aggressione al collega Sebastiano Raneri, in servizio al pronto soccorso del presidio ospedaliero di Acireale, si inserisce in un clima particolarmente avvelenato nei confronti della sanità, che oggi - sempre più spesso - diventa il parafulmine di troppe tensioni. Questo episodio rappresenta il campanello d'allarme di una situazione di grande esasperazione, purtroppo alimentata, molto spesso in questo periodo, da sterili polemiche che disorientano la gente, procurando allarme sociale e reazioni sconsiderate. Il collega Raneri, che ho personalmente contattato

dopo l'accaduto per esprimergli la mia solidarietà, mi ha sottolineato che l'attesa degli utenti è durata qualche minuto (non più di cinque), a conferma che non si è trattato di un episodio legato a eventuali disfunzioni del Servizio, ma di un vero e proprio problema dettato purtroppo alle tensioni sociali che caratterizzano i nostri tempi, che scatenano rabbia e ira inaspettata, così come possiamo scorgere leggendo ogni giorno la cronaca. Mi dispiace dover apprendere dalla stampa, l'ennesima polemica da parte dei sindacati sulle "condizioni di difficoltà operative nelle quali si è costretti a lavorare

ad Acireale", in considerazione del fatto che l'organico del presidio ospedaliero acese è perfettamente in linea con i parametri nazionali: 12 medici per 35mila accessi annui. Mi sembra pretestuoso calcare la mano sulle criticità dell'Asp e sviare l'opinione pubblica creando inutile allarmismo: mi auguro che tutte le istituzioni e le forze sociali facciano quadrato perché si possa, tutti insieme, contribuire ad evitare disagi alla gente, coniugando la sanità che dev'essere garantita al cittadino con giusti livelli di controllo e sicurezza.

Giuseppe Calaciura

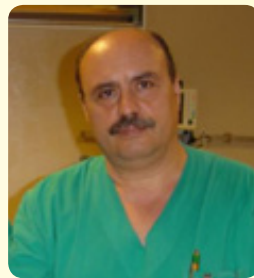
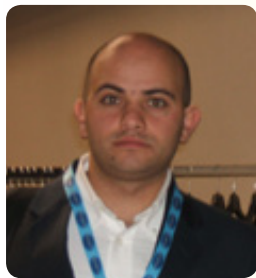
Direttore Generale ASP Catania

La Vignera e Salvia nel Consiglio degli andrologi siciliani

Lo scorso 8 maggio, a Siracusa, in occasione del XIV Congresso Regionale Siciliano della Società Italiana di Andrologia, è stato eletto il nuovo consiglio direttivo della stessa Sezione Regionale Siciliana della Società Italiana di Andrologia (SIA), che diverrà operativo da novembre. Ne fanno parte, due specialisti attivi nella provincia di Catania, il Dr. Giuseppe Salvia (*nella foto a destra*), Primario di Urologia, presso l'Ospedale

di Bronte ed il Dr. Sandro La Vignera (*nella foto a sinistra*), specialista endocrinologo ad indirizzo andrologico, in forza al Dottorato di Ricerca in Andrologia dell'Università di Catania. L'organigramma risulta così composto: Presidente = Dr. Danilo Di Trapani (Palermo), Segretario = Dr. Filippo Montalto, Consiglieri = Dr. Giuseppe Salvia (Catania), Dr. Sandro La Vignera (Enna), Dr. Alessandro Arancio (Si-

racusa). "L'Andrologia - spiega La Vignera - è la disciplina che studia la salute sessuale e riproduttiva maschile, inquadrata nel contesto delle principali patologie sistemiche, oggi, più che mai, l'andrologo è figura professionale interamente dedicata a queste problematiche, in possesso di conoscenze teoriche e pratiche esclusive, siano esse di tipo medico (seminologiche ed ecografiche ad esempio) e chirurgico, la mia speranza e quella di tutta la nuova generazione di andrologi in Italia e nel mondo è l'ottenimento di una piena autonomia di questa materia nel panorama clinico".



Il Consiglio direttivo del 22 Giugno

Ordine del giorno:

- 1) *Approvazione verbale del 25 maggio 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 maggio 2010;*
- 8) *Rendiconto spese maggio 2010;*
- 9) *Esame istanze per patrocinio dell'Ordine;*
- 10) *Corsi ECM;*
- 11) *Istanze inserimento elenco psicoterapeuti;*
- 12) *Centro di Formazione Sanitaria Sicilia: proposta "corsi manageriali";*
- 13) *Problematiche del Personale;*
- 14) *Proposta archiviazione e conservazione fascicoli degli iscritti.*



Sono presenti: Prof. Ercole Cirino, Prof. Salvatore Sciacchitano, Dott. Alessandro Manzoni, Dott. Gian Paolo Marcone, Dott.ssa Giuliana Mattina, Dott. Angelo Milazzo, Dott. Aldo Cirnigliaro, D.ssa Silvana Pispisa, Dott. Domenico Grimaldi, Dott. Dario Nicolosi, Prof. Gaetano Catania, Sono assenti: Dott. Sergio Giammona, Dott. Erminio Costanzo, Dott. Biagio Papotto, Dott. Giovanni Benedetto, Dott. Ezio Campagna e Dott. Salvatore Gibiino. Assistono alla seduta i Revisori dei conti: Dott. Fortunato Parisi e Dott. Luigi Piccolo.

Il Presidente, constatato il numero dei Consiglieri presenti e ritenuta valida l'adunanza, assistito dal Consigliere segretario D.ssa Silvana Pispisa, dichiara aperta la seduta e passa alla discussione degli argomenti posti all'ordine del giorno. Il Consiglio all'unanimità procede all'approvazione del verbale della seduta del 25 maggio 2010. Il Presidente informa i presenti di aver richiesto un parere legale in relazione alla possibilità di accensione di un conto corrente bancario destinato all'accantonamento del TFR dei dipendenti di cui al punto 15 della seduta del 25 maggio 2010; il legale dell'Ordine Avv. S. Buscemi ha tassativamente escluso la possibilità dell'intestazione del conto corrente al Presidente quale persona fisica. Il Consiglio all'unanimità ne prende atto, considera improponibile la proposta e pertanto non procede nell'esame dell'offerta del "Credito Siciliano". Il Presidente comunica che le "Edizioni Medico-Scientifiche", in occasione del centenario degli Ordini, sta preparando una nuova edizione della "Guida all'esercizio professionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri". Il Consiglio ne prende atto. Il Presidente comunica che l'Ordine di Milano ha inviato due note al Presidente della FNOMCeO; la prima sulla normativa che riguarda l'invio dei certificati di malattia on line, giudicando "antideontologici" molti aspetti e anticostituzionale la norma che applica automaticamente al medico la radiazione dall'albo in caso di rilascio del certificato che attesti dati clinici non direttamente constatati né documentati, invitandolo ad intervenire presso gli organismi più opportuni. La seconda nota è relativa in particolare alle "disposizioni sui flussi in-

formativi" che prevedono la trasmissione da parte del Medico di Medicina Generale di tutta una serie di informazioni sanitarie relative ai propri assistiti, agli uffici amministrativi delle Aziende Sanitarie; la stessa idea che il medico sia obbligato per contratto a trasmettere dati sensibili che verranno messi in rete per l'utilizzo da parte degli operatori sanitari, o anche di chiunque sappia introdursi negli archivi informatici del Sistema Sanitario, lascia molto perplessi. Tale nota infine auspica che la FNOMCeO torni a ricoprire il suo indispensabile ruolo nelle fasi di trattativa dei contratti della Dirigenza Medica e nelle Convenzioni della Medicina Generale. Il Consiglio all'unanimità ne prende atto. Il Presidente comunica che la FNOMCeO ha informato con una nota tutti gli Ordini provinciali sulle attività dell'Osservatorio sulla femminilizzazione della professione medica che, oltre ad aver organizzato convegni (Caserta, Alghero...) vuole collaborare con analoghe realtà europee; in novembre infatti si terrà un incontro trans-frontaliero a Ventimiglia organizzato dall'Ordine di Savona. La referente del nostro Ordine è la Dott.ssa Silvana Pispisa, Consigliere Segretario. Il Consiglio ne prende atto all'unanimità. Il Presidente comunica di aver avuto un colloquio con un rappresentante degli "Informatori Scientifici del Farmaco", i quali lamentano il taglio ingiustificato di posti di lavoro da parte di numerose aziende farmaceutiche che fanno fittizie cessioni di rami d'azienda, nonostante il settore farmaceutico abbia bilanci in attivo, ponendo seri rischi sulla farmacovigilanza sul territorio e limitando così l'aggiornamento dei medici. Il Consiglio, condividendo quanto rappresentato,



all'unanimità decide di dare il proprio sostegno e solidarietà al fine di difendere i posti di lavoro degli informatori, in quanto, soltanto una informazione etica, capillare e corretta può garantire farmaci a migliore tutela della salute dei cittadini. Il Presidente comunica di aver ricevuto, per conoscenza, una nota del Dr A. Testa, Presidente Nazionale del Sindacato SNAMI sul D.M. 26.2.2010 (Invio telematico dei certificati di malattia), il quale stigmatizza, fra l'altro, il fatto che l'intero sistema di trasmissione on line dei certificati non potrà andare a regime se, ai sensi del vigente ACN della Medicina Generale, le ASL non avranno garantito e messo a disposizione dei medici interessati gli opportuni collegamenti tecnici, necessari per la trasmissione dei certificati. Il Consiglio ne prende atto. Il Presidente riferisce al Consiglio l'episodio avvenuto

all'Ospedale di Giarre, dove una donna medico è stata aggredita dai parenti di un paziente giunto al pronto soccorso con un infarto esteso, che stava rianimando. Il Consiglio, nel prenderne atto, all'unanimità dichiara la propria partecipata solidarietà alla collega. Il Presidente, infine, legge ai presenti la mozione del Consiglio Nazionale della FNOMCeO riunito a Roma il 12 e 13 giugno 2010, approvata all'unanimità, sui contenuti della manovra correttiva della Finanza pubblica di cui al D.L. n. 78/2010 ed in particolare quelle parti che riguardano il lavoro dei medici e la funzionalità della Sanità pubblica, chiedendo che nella fase di conversione del decreto il Governo e il Parlamento rivedano quelle norme che minacciano l'accessibilità e l'efficacia del S.S.N., colpendo pesantemente il lavoro dei medici e di tutti i professionisti della salute.

Albo Medici Chirurghi

Iscrizioni: Toro Mario Damiano.

Cancellazioni: Leo Valeria Agata trasferita Udine, Lo Monte Francesca Trasferita Lecco, Ricciardi Stefania trasferita Pesaro Urbino, Mastruzzo Angelo dimissionario, Galassi Alberto, Lombardo Giuseppe, Privitera Zappalà Antonio, Sciuto Giovanni e Scuderi Caudullo Antonino deceduti.

Albo Odontoiatri

Iscrizioni: Cavaleri Alberto Piero

Il Consiglio, visto il rendiconto delle spese economali sostenute nel periodo di maggio per € 1.360,00 accertata l'opportunità che la regolarità delle stesse, all'unanimità procede alla relativa ratifica, disponendo la ricostituzione del fondo economale 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 maggio 2010 per €. 67.103,08. Il Presidente, intervenendo, fa rilevare che il Consiglio Direttivo, nella seduta del 23 febbraio 2010, aveva deliberato lavori da effettuare nella sede dell'Ordine per complessivi € 8.880,00=, iva compresa, affidati all'Impresa " Edilizia Meridionale Impianti". La differenza di € 2.340,00=iva inclusa, tra quanto deliberato e l'importo della fattura, scaturisce dal fatto che nel corso dei lavori sono sopravvenute necessità tecniche e lavori aggiuntivi (locale dedicato al server e alle fotocopiatrici nonché il locale della nuova cucinetta realizzato nella veranda lato ovest) . Il Consiglio, all'unanimità, ne prende atto e ringrazia il Presidente per l'impegno profuso nella conduzione delle trattative con l'Impresa realizzatrice dei lavori.

Concessione Patrocinio

- Dott. Maria Concetta Longo Convegno "L'arte e le Scienze: alla ricerca del linguaggio dell'uno" Taormina 6 Novembre 2010
- Dott. Alfredo Leone: Corso ECM "Le Complicanze Angiologiche in Oncologia"
- Prof. Mario Zappia: XIL Congresso della Società Italiana di Neurologia
- Dott. Carmelo Florio: Evento "Psicopatologia e Reati Sessuali"
- Prof. Giuseppe Dodi: IX Convegno AISTOM

Vista la nota pervenuta a firma del Presidente dell'Ordine dei Medici di Palermo che informa che il Centro di Formazione Sanitaria Sicilia, organo di Formazione del succitato Ordine professionale, organizza corsi " Manageriali" per Direttori Sanitari, Direttori Amministrativi e Dirigenti di struttura complessa, il Consiglio, prendendone atto, all'unanimità delibera di diffondere la notizia presso gli iscritti alla provincia di Catania attraverso la pubblicizzazione sul Bollettino " Catania Medica". Il Consiglio, vista la relazione del 21 giugno 2010 a firma del Consigliere Segretario Dott.ssa Pispisa e del Direttore Dott. Caruso relativa all'acconto dell'incentivazione 2010 al Personale dipendente, all'unanimità delibera di concedere un acconto.

Cresce la popolarità dell'associazione artistica nata all'Ordine

Medici sempre più in vena...

Aprile 2009 : una scossa di terremoto sconvolge un'intera popolazione.

...Passano pochi giorni da quell'evento e noi all'Ordine dei Medici di Catania ci siamo detti che non potevamo stare a guar-

sogno? Detto, fatto! È nata l'Associazione Medici in Vena e, da allora continua a raccogliere consensi e a far sì che il proprio progetto iniziale di solidarietà venga raggiunto di volta in volta.

È per questo che noi deside-

quinte, alla regia, agli effetti, alle luci, ai testi, alle prove, alle lunghe riunioni, al reperimento del materiale scenico, alle file agli uffici della SIAE, agli accordi con i vari tecnici e quant'altro necessario all'organizzazione.



• Pippo Patanè



dare, sì, agli aiuti concreti alla mobilitazione generale per raggiungere quei luoghi e offrire la propria opera, ma volevamo fare qualcosa di diverso, dare di più.

E allora abbiamo pensato di riesumare la nostra allegra compagnia di medici artisti e dopo 12 anni rimetterci in gioco per raccogliere fondi.

L'entusiasmo è stato forte, tanto forte che ha contagiato tutti e il pubblico è accorso affettuoso e solidale così come noi, Gente del Sud, sappiamo essere.

Ma, allora perché non creare una compagnia che ogni anno possa prodigarsi che chi ne ha bi-

riamo ringraziare primo fra tutti il Pubblico Sovrano, ma non dimentichiamo tutti coloro che fanno parte dell'Associazione che, nonostante i gravosi impegni di lavoro e familiari, si impegnano fra prove e performances. Grazie al Dott. Mimmo Rapisarda, Sindaco di Gravina di Catania che ogni anno ci ospita presso lo splendido Anfiteatro Turi Ferro, grazie al Dott. Carlo Scuderi, che promuove i nostri spettacolo con messaggi pubblicitari attraverso il Gruppo Radio Amore, grazie a Damiano Alizzio che ci supporta agli strumenti, e ringraziamo anche e soprattutto, coloro che lavorano dietro le

Grazie da:
Giovanna Abate
Enrico Alizzio
Melo Alizzio
Eugenio Barone
Carla Basile
Giovanni Benedetto
Mariatella Blancato
Elena Calaciura
Pippo Carbone
Diana Cina'
Maria Pia Figura
Santo Figura
Rita Garofalo
Claudia Lombardo
Stefania Mazzone
Enzo Motta
Linda Musumeci
Pippo Patanè
Ilaria Piazza
Franco Pulvirenti
Daniela Puzzo
Toti Sapienza
Enzo Strocchio
Elio Virgillito



L'Associazione
"Medici...in vena"



Una medicina più umana, dotata di caratteristiche relazionali oltre che tecniche, sembra essere oggi la più pressante richiesta da parte delle persone malate.

Quanto tempo parli col tuo assistito?

A me pare che una incapacità di ascolto, da parte del medico, rappresenti un importante ostacolo ad una comunicazione efficace fra medico e paziente. Volendo utilizzare dati statistici, pare che dopo circa ventidue secondi generalmente un medico interrompe la esposizione del paziente, che espone i suoi problemi. La esposizione pare venga completata nell'arco di due minuti. Raramente si riesce a cogliere la parte per così dire metaforica del discorso, per cui rischia di non essere valorizzata restando in parte cieca, specie se trattasi di un paziente immigrato, con cultura diversa da quella del medico. Un generalista inglese visita in circa sette minuti, tranne che in particolari condizioni. È naturale che un paziente preferisca un tempo di visita più lungo, perché migliore sarà il risultato terapeutico, per cui si considera il tempo di visita un indicatore della qualità della cura. Con una maggiore durata si ha più soddisfazione reciproca con una migliore comunicazione interpersonale e maggiore accuratezza nel rilevare i problemi di natura psicologica con miglioramento dell'educazione sanitaria. Un medico con durata più lunga di consultazione, diciotto minuti mediamente, ha una minore probabilità di entrare in contenzioso col suo paziente. La salvezza in medicina generale la si ottiene con la continuità del rapporto, per cui i sette minuti in media si moltiplicano per il numero dei consulti in un anno, aumentando in maniera significativa il tempo globale a disposizione per il rapporto interpersonale, circa cinquanta minuti in me-

dia, senza considerare i consulti telefonici. Se ne deduce che la fretta compromette il rapporto e la relazione, per cui occorre organizzarsi bene, per evitare di essere giudicato frettoloso. Il paziente ricorda e percepisce meglio all'inizio della consultazione, non bisogna comunque dare informazioni complesse, ma solo piccole dosi per volta. Importante è poi la negoziazione, aspetto implicito, anche se gli attori non ne sono consapevoli. Lo stile negoziale si addice alla medicina di famiglia moderna, centrata sul paziente. Comunicazione e negoziazione sono strumenti fondamentali per risolvere gli inevitabili conflitti. La conflittualità non deve essere drammatizzata, nè deve essere minacciata all'auto-revolezza, sfida da vincere col paziente. Quando nasce un conflitto non bisogna imporsi a tutti i costi perché si rompe il rapporto di fiducia che si è costruito nel tempo. Fondamentale è l'ascolto attivo che serve da atteggiamento di accompagnamento del paziente lungo un percorso. Quello che non può essere cambiato deve essere accettato con serenità. La medicina generale si basa molto sull'aspetto relazionale comunicativo, tuttavia tutti i medici devono lavorare con metodo per rafforzare la relazione col malato. La relazione e la comunicazione col paziente sono di per sé atti terapeutici. Comunicare significa prendersi cura del paziente, elemento fondamentale nel rapporto sia per quanto riguarda gli aspetti verbali che emozionali e comportamentali. Il medico acquisisce nel tempo una abilità



Di Domenico Grimaldi

Medico di Famiglia

nel comunicare, dopo anni di pratica effettiva, anche se è possibile migliorare la capacità comunicativa attraverso interventi formativi mirati. L'incontro fra medico e malato è fra due complessità. Il medico viene chiamato in causa come persona esponendosi al coinvolgimento emotivo. Si attiva fra i due una comunicazione, si trasmettono e ricevono informazioni, sensazioni, impressioni. Ogni soggetto reagisce agli stimoli in modo personale tanto che eventi per alcuni poco significativi, per altri possono scatenare intense emozioni, a volte intollerabili, in rapporto alla sensibilità individuale, alle esperienze personali di vita, allo stato emotivo del momento. Non possiamo evitare che il malato si presenti come persona, con i suoi disturbi sia fisici che psichici, e che tenti di scaricare le sue preoccupazioni, le paure e l'angoscia nonché le lamentele in un colloquio che ritiene intimo ed esclusivo col proprio medico curante. Il medico, in particolare quello di famiglia, deve interiorizzare oltre l'anamnesi clinica anche la biografia del suo paziente, il



che consente di avere vantaggi da utilizzare per meglio capire l'uomo ed il suo quadro clinico. Il medico di famiglia si deve occupare anche delle dinamiche familiari in quanto permette di capire meglio il paziente. Vi è poi una non trascurabile azione sociale, non trascurabile in medicina generale, che dovrebbe essere meglio valorizzata. Affinarsi nelle proprie capacità emozionali, richiede formazione, tempo ed esperienza, la quale ultima consente, pur partecipando alle tribolazioni dei malati, di mantenere un certo distacco emotivo. Bisogna avere un comportamento assertivo, non facile da attuare, che prevede di possedere la capacità di tenere conto sia delle proprie esigenze che di quelle dei malati. Non è di certo facile mantenere una equa distanza emotiva. Il paziente tenta sempre di sedurre cioè di condurre a sé attraverso una dinamica che promuove nel medico sentimenti di preoccupazione o di pena. Un malato aggressivo, invece, porta il medico ad agire a tono, senza rispondere alle provocazioni. Il malato spesso si fida del medico curante, tuttavia può non affidarsi del tutto

creando irritazione con alterazione del rapporto interpersonale. Il setting della medicina generale è per tutto questo rapporto fra due complessità con il medico non solo professionista, ma anche persona, per cui fondamentale è imparare a stare l'uno con l'altro. Sembra che ultimamente gli studenti ed i giovani medici abbiano perso la sensibilità umana e l'empatia nei confronti dei loro pazienti. È probabile che il medico attuale, per l'elevato sviluppo tecnologico abbia perso il senso della fondamentale importanza della storia clinica raccontata dal sofferente. Si dà verosimilmente troppa importanza alle informazioni provenienti dai test e dai moderni metodi diagnostici. Non si comprende probabilmente che anche in era tecnologica, la storia clinica è indispensabile per orientare le scelte e la diagnosi. La storia clinica è essenziale per avviare un rapporto interumano di vicinanza e di fiducia. Raccolta dalla viva voce del paziente è di straordinaria importanza. Non è utile pensare di essere solo dei tecnici perché i malati non sono solo portatori di guasti, non pos-

siamo permetterci di ignorarli come persone. Hanno anche bisogno di sostegno morale, occorre avere la capacità di ascoltare, rispettare, fornendo chiare indicazioni, comprensibili. Non dobbiamo aspettare di essere malati per comprendere i disagi, le sofferenze e la frequente mancanza di interesse umano. Evitiamo di sviluppare solo l'aspetto tecnologico, ignorando l'aspetto umano, dobbiamo chiederci perché il giusto sviluppo sta distruggendo l'aspetto umanitario del nostro lavoro. C'è da chiedersi se gli studi in medicina, l'università possa determinare, senza volerlo, un indurimento dei cuori dei futuri medici. Puntiamo allora sulla relazione, costruiamo un buon rapporto di comunicazione mettiamo il rispetto, l'empatia e la fiducia alla base della cura dell'uomo. Oggetto della cura è la persona nel suo complesso non possiamo non tenere conto della prospettiva del malato. Non ci sono schemi predefiniti adattiamo il nostro fare alle singole persone ammalate. Ciascun paziente è un caso a sé, ha il suo vissuto, la sua storia personale, familiare e sociale.

XLI Congresso
Società Italiana di Neurologia

Catania, 23-27 Ottobre 2010
Centro Congressuale
Le Ciminiere



La selezione si è svolta il 2 Settembre alle Ciminiere. Il giorno dopo quella di Odontoiatria.

Tremila domande per iscriversi a Medicina

Rispetto alle selezioni d'ingresso delle altre facoltà universitarie quella di Medicina è stata, forte delle passate esperienze, meglio organizzata. Se il 1° Settembre i test d'ingresso dell'Università avevano fatto registrare parecchio malcontento il giorno dopo per l'accesso a Medicina, la si-



tuazione alle Ciminiere s'è normalizzata: ridotti i tempi d'attesa per l'ingresso dei candidati e contenute le proteste dei genitori. Nonostante l'annuncio di rigorosi controlli però non sono mancati i soliti furbi, che hanno provato a entrare "armati" di tecnologia: smartphone nelle mutande, oro-

logi con microcamere puntualmente svelati dalle procedure di identificazione e controllo che quest'anno hanno fruito anche dall'impiego del metal detector con l'ausilio di personale di carabinieri, polizia e guardia di finanza. Una precauzione che ha rallentato l'ingresso, ma che ha dato i suoi risultati visto che nei minuziosi controlli effettuati all'ingresso due candidati sono stati fermati su segnalazione del metal detector e a un successivo controllo, effettuato con la dovuta privacy nei locali di servizio, sono stati rinvenuti due telefonini nascosti dentro gli slip. Questi i numeri della prova: per i 300 posti a disposizione come matricole della facoltà di Medicina e chirurgia erano presenti 2.600 candidati effettivi, al fronte delle 2.897 domande di partecipazione presentate. Circa 300 giovani hanno dunque rinunciato, magari optando per il test (svoltosi co-

munque ieri in contemporanea per tutt'Italia) per la stessa facoltà ma in università diverse da Catania. Il tempo a disposizione per lo svolgimento della prova era di due ore: 80 domande (40 di cultura generale e ragionamento logico, 18 di biologia, 11 di chimica, 11 di fisica e matematica). Questa la composizione iniziale della commissione dei docenti: Gaetano Catania che è anche il presidente del corso di laurea, Rosaria Garozzo, Laura Scandurra e Rosa Imbesi (supplente). Tutto regolare per quanto riguarda lo svolgimento della prova. L'ingresso nel complesso fieristico è partito alle 8 in punto, subito dopo la prescritta autorizzazione dei vigili del fuoco, alle 10,20 i partecipanti erano tutti regolarmente sistemati e la prova è iniziata alle 11, per concludersi alle 13. Il giorno dopo i test per Odontoiatria, con 23 posti per 1.023 partecipanti iscritti.

L'ULCERA CUTANEA AL CENTRO DEL MEDITERRANEO



IX Congresso Nazionale AIUC

Presidente
Prof. M. M. Di Salvo

15-18 settembre 2010

Catania
Centro Congressi
Le Ciminiere



Per la prima volta la Facoltà di Medicina consegna in tempo reale le pergamene di laurea

Il "pezzo di carta" adesso arriva subito

È stata una grande festa, un momento importante di condivisione e di incontro tra i 110 neolaureati e i vertici accademici, che si sono confrontati sui risultati già ottenuti e sugli obiettivi ancora da raggiungere. Un'aula magna gremita ha assistito alla prima cerimonia ufficiale di consegna dei diplomi di laurea, finalmente consegnati alla fine di ciascuna sessione e non più, come una volta, dopo anni di attesa. Numerosi i presenti alla cerimonia, rappresentanti dei vertici accademici e amministrativi dell'Ateneo, ma anche docenti, past presidi e past presidenti di Corso di Laurea, oltre che parenti e amici dei giovani laureati. Il Preside, prof. Francesco Ba-



sile, molto soddisfatto per la riuscita della cerimonia, ha ringraziato tutti coloro che si sono adoperati perché tutto andasse a buon fine e ne ha auspicato la longevità, affinché negli anni possa diventare una vera e propria tradizione. «Sono inoltre particolarmente felice per i

risultati raggiunti dalla nostra Facoltà nell'ultimo anno – ha aggiunto – in base alla graduatoria del Censis il nostro lavoro e l'impegno profuso sono stati premiati con l'ascesa di cinque posizioni (dalla n. 28 alla n. 23). La didattica erogata nella nostra Facoltà è anche la migliore d'Italia, pari solo a quella di Palermo, con 106 punti». «Questa cerimonia – ha poi sottolineato il prof. Gaetano Catania (*nella foto in alto con i professori*), presidente del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia – dimostra la nostra sollecitudine verso i ragazzi, vero perno attorno a cui ruota l'Università».



Medici calciatori vincono il Trofeo Sant'Agata

Battendo per 5 a 4 la squadra della Polizia stradale dopo i calci rigore, la rappresentativa dei medici si è aggiudicata il torneo di calcio amatoriale "Trofeo Sant'Agata". Dopo essere stati sotto di un gol per tutto il primo tempo nella ripresa i medici hanno pareggiato con Caputo, poi dopo i tempi supplementari senza gol la vittoria finale ai calci di rigore. L'altra finale per il terzo e quarto posto ha viste impegnate le rappresentative dei magistrati e dei vigili urbani. Le altre squadre erano quelle dei giornalisti, dei notai, dei consiglieri provinciali e comunali.



Valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato

Diminuire lo stress sul lavoro per migliorare il benessere dei dipendenti e aumentare la produttività dell'impresa; questa l'occasione che l'adempimento di un nuovo obbligo di legge, la cosiddetta "valutazione dello stress lavoro-correlato", può essere colta da tutte le imprese. Una nuova sfida, che costituisce la premessa per progettare e attuare un cambiamento aziendale nella direzione di un benessere diffuso, armonizzando le esigenze di ottimizzazione delle prestazioni e della produttività del mondo del lavoro con le necessità legate ad assicurare una migliore qualità della vita e la promozione della salute di tutti i lavoratori.

Su questo tema si è tenuto a Catania sabato 24 Luglio un convegno dedicato ai medici del lavoro e a tutti i medici competenti, aperto anche agli psicologi del lavoro e ai tecnici del settore, organizzato dalla commissione Salute e Sicurezza dell'Ordine dei Medici di Catania, recentemente costituitasi per sottolineare l'importanza che lo stesso ente intende attribuire alla prevenzione e alla tutela della salute nei luoghi di lavoro. Si tratta del primo di una serie di quattro appuntamenti, le "Giornate Etnee di Medicina del Lavoro", che la commissione, costituita da medici provenienti da tutte le componenti della provincia (università, ASP, Inail, Inps, società scientifiche e libero-professionisti) intende organizzare entro la fine dell'anno.

Lo stress sul luogo di lavoro è un rischio emergente, presente in Italia e in tutta Europa,

che rappresenta un problema di salute oggi largamente diffuso con notevoli ricadute sul piano economico e sociale. Materia complessa, sia per la difficoltà di inquadrare problematiche differenti (stress, burnout, mobbing, altre sindromi di disagio psico-sociale) che per la difficile individuazione di strumenti in grado di promuovere misure di prevenzione e di tutela per i lavoratori. Ecco, quindi, la necessità di approfondire l'argomento per assicurare ai medici del lavoro e agli altri tecnici del settore della Sicurezza aggiornate conoscenze per definire e individuare lo stress lavoro-correlato, per realizzare la corretta valutazione del rischio e, soprattutto, per stabilire adeguate misure correttive allo scopo di migliorare il clima aziendale nelle varie imprese.

Il convegno, che nonostante il caldo torrido della giornata estiva ha visto la partecipazione di un numero elevato di medici provenienti ed esperti provenienti da tutta la Sicilia, è stato introdotto dal Prof. Giansalvo Sciacchitano, vice-presidente dell'Ordine e coordinatore della commissione salute e sicurezza, che dopo i saluti di rito ha ricordato l'attuale definizione di "salute" dell'OMS come stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia, concetto quanto mai attuale e pertinente nel contesto della prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali e della tutela della salute, anche sul piano psico-fisico, di tutti i lavoratori.

La relazione iniziale è stata tenuta dal Prof. Santo Di Nuovo,

ordinario di Psicologia presso l'Università di Catania, che ha illustrato le caratteristiche dello "stress", fenomeno presente nella vita di tutti e, quindi, riportato sul luogo di lavoro. "Efficienza e produttività delle organizzazioni lavorative necessitano della promozione di una cultura del benessere fondata sulla riduzione di fenomeni interferenti sulla prestazione del lavoratore, quali appunto lo stress, ma anche su aspetti psicologici altrettanto importanti quali motivazione, comunicazione, emozioni e relazioni delle persone che interaggiscono nell'organizzazione aziendale" ha affermato il Prof. Di Nuovo.

"Necessario sviluppare una conoscenza articolata dei fattori che favoriscono il disagio psico-sociale e lo stress in ambito lavorativo per scongiurare il rischio di insorgenza di vere e proprie patologie fra i dipendenti" ha continuato il docente, sottolineando la necessità di disporre di strumenti adeguati per valutare questo fenomeno. Dopo una ampia panoramica delle teorie, degli strumenti e delle metodologie più avanzate per la valutazione dello stress, il Prof. Di Nuovo ha presentato un suo questionario, che utilizza per l'interpretazione un software messo a punto nel nostro ateneo e che ha già utilizzato in esperienze personali di ricerca condotte a livello locale nell'ambito di svariate pubbliche amministrazioni e di aziende private.

"Valutare con attenzione il rischio da stress lavoro-correlato è una attività fondamentale in tutte le aziende" - ha affer-

mato quindi nel suo intervento il dr. Ramistella, consigliere nazionale SIMLII (Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale) - "ma occorre farlo con metodiche adeguate e tenendo ben presenti le differenze esistenti tra le piccole e medie imprese e la grande azienda. In questo ambito, il ruolo del medico competente è prioritariamente quello di collaborare al processo di valutazione del rischio, mentre la sorveglianza sanitaria è da valutare con attenzione e solo nei casi in cui dalla valutazione il rischio risulti alto".

Il dr. Ramistella ha proseguito illustrando un preciso percorso per la valutazione di questo rischio lavorativo, valutazione che sarà obbligatoria solo a partire dall'anno prossimo, in seguito alla modifica all'art. 28 del D.Lgs. 81/08 già inserita nel decreto sulla manovra economica correttiva in approvazione alla Camera. "Secondo le linee-guida delle regioni e le indicazioni dell'ISPESL, nelle aziende con meno di 10 dipendenti la valutazione può essere effettuata grazie all'analisi di indicatori oggettivi di stress sul lavoro (assenteismo, infortuni lievi etc.)" - ha concluso il professionista - "mentre in aziende con più dipendenti o in presenza di rischio elevato è necessario ricorrere alla successiva valutazione soggettiva dello stress da parte dei lavoratori con metodiche appropriate (questionari, focus group, interviste semi-strutturate) e l'ausilio degli psicologi del lavoro".

Dopo una ampia discussione sui temi trattati dai relatori della sessione mattutina, nella quale sono intervenuti molti dei

presenti, nel pomeriggio i lavori sono proseguiti con le relazioni relative ad alcune esperienze già condotte presso strutture sanitarie della città e con le considerazioni di un dirigente medico componente dell'organo di vigilanza dell'ASP.

La prof.ssa Lidia Proietti, professore aggregato di Medicina del Lavoro presso l'Università di Catania, è intervenuta illustrando i fattori responsabili del crescente disagio nell'ambito della professione medica, tra i quali vanno certamente annoverati lo stress psico-fisico dovuto

determinare effetti negativi sulla salute degli operatori.

Il dr. Santo De Luca, dirigente medico del Servizio di Prevenzione e Sicurezza nei luoghi di Lavoro dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania, ha chiarito il ruolo degli organi di vigilanza sia in linea generale che per quanto riguarda l'aspetto specifico dello stress nei luoghi di lavoro, allo scopo di verificare l'efficacia della valutazione condotta e degli interventi di prevenzione attuati.

"I compiti di vigilanza e controllo partono dall'esame del documento di valutazione di rischio,

verificandone l'adeguatezza per la specifica realtà aziendale" ha detto il dr. De Luca, proseguendo poi per indicare che "la valutazione dei rischi dovrà essere eseguita in

osservanza a quanto stabilito dalle indicazioni della Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro o con criteri analoghi e nel documento di valutazione dei rischi vanno esplicitati gli interventi di prevenzione e le azioni di miglioramento che si intendono attuare in azienda".

Il dirigente ASP ha, infine, ribadito che nel caso di aziende che si avvalgono della facoltà di autocertificare la valutazione del rischio (cioè aziende con meno di 10 dipendenti) occorre comunque verificare l'effettiva disponibilità delle informazioni necessarie, i cosiddetti "indicatori oggettivi", poiché l'assenza del documento formale non deve significare sottovalutazione del rischio o escludere la presenza della documentazione relativa ai parametri aziendali utilizzati per condurre la valutazione stessa.



• Da sinistra: Lidia Proietti, Santo Di Nuovo, Ernesto Ramistella, Giansalvo Sciacchitano, Santo De Luca

all'eccessivo carico di lavoro e alle sempre più pressanti incombenze di natura burocratico-amministrativa. "Come già intuito da alcuni ricercatori americani alla fine degli anni '80, le sempre più numerose denunce per responsabilità professionale rappresentano un vero e proprio fattore di stress per il personale medico." ha detto la Prof.ssa Proietti, concludendo affermando come "l'ansia conseguente a contenziosi medico-legali per malpractice professionale, sia in ambito civile che penale, può causare nel medico tutta una serie di sintomi transitori di disagio psicofisico, che possono sfociare in vere e proprie patologie psichiatriche". In questi peculiari casi di stress lavoro-correlato vanno privilegiati gli interventi sull'organizzazione del lavoro, qualora appunto la valutazione abbia dimostrato la possibilità di



Si è insediato a Roma

Giansalvo Sciacchitano nel Consiglio di Amministrazione dell'ENPAM

Completato con le nomine dei rappresentanti dei Ministeri vigilanti e della FNOMCeO, si è insediato il 23 Luglio scorso il nuovo Consiglio di Amministrazione dell'ENPAM che rimarrà in vigore per il quinquennio 2010-2015. Nella seduta di insediamento si è provveduto altresì a nominare i componenti del Comitato Esecutivo e i rappresentanti eletti dei Comitati Consultivi dei Fondi di Previdenza. Dopo la sua

rielezione a Presidente, Eolo Parodi ha ricordato che questa carica gli fu consegnata nel 1993 "in momenti terribili per il nostro Ente di Previdenza - ha specificato - la lotta, anche questa volta, sarà dura e il libro che ne deriverà risulterà pieno di racconti preoccupanti". Parodi si è detto soddisfatto del risultato elettorale perché "è stata formata una squadra di validi e decisi professionisti che, nel tempo, attraverso una sicura, metodica e trasparente applicazione, riuscirà a conseguire importanti risultati". "Dovremo traghettare l'Enpam verso il suo futuro - ha aggiunto - rivolgendoci a quelli che operano in condizioni professionalmente difficili sia a quelli abituati all'aria condizionata; ai medici giovani che non conoscono il loro Ente di Previdenza e perciò ignorano quale potrà essere il loro futuro; agli anziani e soprattutto a

coloro che vivono momenti di grossa difficoltà economica". "Il bilancio dell'Enpam è di 9 miliardi di euro di cui il 55% è patrimonio finanziario ed il 45% immobiliare - aggiunge Sciacchitano - siamo, inoltre, al tredicesimo anno di utile consecutivo, e vi sono 675 milioni di attivo. Gli iscritti sono 243 mila ed attualmente viene erogata la pensione e prestazioni di invalidità a 148.552 medici e a superstiti. È da sottolineare inoltre che Enpam ha anche una componente solidaristica che lo differenzia da altri enti pensionistici, infatti oltre ad erogare pensioni, dà anche prestazioni assistenziali ai propri iscritti, ai pensionati, ed ai loro superstiti in condizioni disagiate e colpite da infortunio od eventi di particolare gravità. Eroga anche prestazioni assistenziali per difficoltà contingenti del nucleo familiare".



• Giansalvo Sciacchitano

A proposito di previdenza...

Intervista di Nuccio Sciacca al consigliere dell'ENPAM Giansalvo Sciacchitano

- Prof Sciacchitano cosa si intende per previdenza?

- La previdenza è una forma di accantonamento economico, obbligatorio o volontario, collettivo od individuale, effettuato durante il periodo lavorativo e mirante a coprire le necessità economiche del periodo post-lavorativo. Nei secoli scorsi la famiglia era il principale meccanismo previdenziale. Prima della nascita dei sistemi pensionistici collettivi infatti era la

famiglia, di solito numerosa, che si assumeva il rischio demografico (rischio di mortalità/rischio di longevità). La famiglia si faceva inoltre carico della longevità dei suoi membri o della loro incapacità a produrre reddito, così come, si assumeva, a volte con il supporto delle piccole comunità di appartenenza, l'impegno ad intervenire in caso di morte precoce di un componente.

- Quali sono i meccanismi che

regolano la previdenza?

- I due principali "meccanismi" previdenziali sono la Gestione finanziaria a ripartizione e quella a capitalizzazione. Il primo è anche detto di "solidarietà intergenerazionale". Ogni generazione di lavoratori attivi sottrae alla sua ricchezza finanziaria, e consegna ad un soggetto pubblico di raccolta, quanto occorre per erogare una rendita alla generazione degli anziani in pensione, ma-



turando così il diritto a ricevere una rendita pensionistica dai contributi della nuova generazione di lavoratori attivi, quando essa sarà divenuta a sua volta una generazione di anziani. I sistemi di calcolo della ripartizione sono, come noto, **contributivo e retributivo**. Nel sistema retributivo il calcolo della pensione viene eseguito sulla base della retribuzione del lavoratore. Partendo da una "retribuzione pensionabile" (l'ultima o una media delle retribuzioni di un certo periodo) ogni anno di versamento aggiunge una % alla stessa. Nel **sistema contributivo** al momento del pensionamento viene calcolata la somma dei contributi versati (opportunamente rivalutati secondo un determinato tasso - istat o PIL). Il risultante montante contributivo viene diviso per il numero medio di anni di vita atteso a quell'età (criterio statistico attuariale). Quello sarà il valore annuo della pensione. Nel **retributivo** la pensione, insomma, si costruisce nella fase attiva perché ogni anno di versamento aggiunge una % alla determinazione dell'importo finale (costruzione della pensione mese dopo mese durante la fase di contribuzione attiva). Nel **contributivo**, invece, si definisce al momento del pensionamento quando cioè il montante contributivo viene diviso per il numero medio di anni di vita atteso a quella età (criterio statistico attuariale). Come dicevo l'altro dei due sistemi previdenziali è quello a **capitalizzazione** in cui ognuno costituisce per sé una posizione pensionistica versando risparmio con finalità previdenziale ad un soggetto che ne cura una gestione di lungo periodo. All'età della pensione si rice-

verà una rendita o un capitale nelle quantità consentite dai risultati della gestione di quel portafoglio previdenziale. Opera un congegno di tipo assicurativo e finanziario che assume l'età anziana come un rischio da sopportare e da amministrare ognuno per sé" Le pensioni vengono finanziate con le risorse accumulate dai lavoratori stessi, attraverso i propri contributi, durante gli anni di attività. I rischi sono la riduzione del valore della pensione a causa della perdita del potere d'acquisto dei contributi accantonati per l'inflazione intervenuta nel periodo di tempo, il rischio di pagare contributi con denaro "buono" per poi ricevere pensioni con moneta svalutata! Esiste anche un modello misto di gestione finanziaria che è quello della cosiddetta ripartizione bilanciata da elementi di capitalizzazione: la capitalizzazione patrimoniale costituisce la riserva tecnica di compensazione per garantire la solvibilità del sistema a fronte di squilibri demografici od economici delle generazioni successive e la tenuta del potere d'acquisto delle pensioni. Compito della gestione è raccogliere contributi dalle generazioni attive trasferendo un reddito a quelle non più attive nel contempo accumulando riserve a garanzia delle prestazioni future.

- E il sistema previdenziale italiano come funziona?

- Con la legge 335/95 lo stato italiano ha innovato la struttura delle prestazioni pensionistiche sostituendo al sistema retributivo di calcolo delle pensioni basato sulla considerazione delle ultime retribuzioni percepite dal lavoratore, il sistema contributivo basato invece sull'accumulo dei con-

tributi nel periodo lavorativo e sulla successiva distribuzione in base ad opportuni coefficienti di trasformazione di tale montante contributivo al momento del pensionamento. Naturalmente il problema centrale è riuscire a fare fronte agli obblighi nei confronti dell'iscritto e la necessità di dare copertura attraverso la gestione finanziaria. È bene, comunque, ricordare che lo Stato è interessato alla corretta espressione della funzione, e non agli strumenti necessari per esercitarla.

- Cosa sono i Fondi pensione di cui sempre più si sente parlare negli ultimi anni?

- È un'entità che gestisce il patrimonio che noi versiamo con l'obiettivo di darci una rendita quando saremo pensionati. Le attuali leggi prevedono la possibilità, per coloro che ricadono nel trattamento di fine rapporto (Tfr), di aderire ai Fondi di previdenza complementare versando l'importo del trattamento maturando ai Fondi di categoria, ove esistenti. Ricordo che la norma del silenzio / assenso riguarda i dipendenti privati ! Anche per coloro che si trovano nel sistema che attribuisce l'indennità premio di servizio (Ips) è possibile l'adesione opzionale al Tfr con contestuale destinazione alla previdenza complementare. Nel lontano 1995 il Sole 24 Ore scrisse che "Secondo le ultime proiezioni della Ragioneria Generale dello Stato, ... la pensione su cui potranno contare i lavoratori dipendenti privati e pubblici supererà di poco il 50% della retribuzione media" Quanto ai lavoratori autonomi il vitalizio non andrà oltre il 30% del reddito medio. È necessario trovare un percorso che permetta, in particolare ai più



giovani, di recuperare un rendimento più elevato almeno di una parte del patrimonio previdenziale personale. La previdenza complementare, con la possibilità di scegliere il livello di rischio, permette di effettuare investimenti che, con un L'investimento nella previdenza complementare non deve essere valutato secondo una logica speculativa: lungo orizzonte temporale, diluiscono il rischio pur con elevati rendimenti. l'obiettivo deve sempre essere puntato sul momento in cui si deciderà di "andare in pensione" Dal 2005 la normativa previdenziale permette alle casse obbligatorie privatizzate di costituire fondi pensione complementare chiusi. Il 21 settembre 1996 viene costituito FondoDentisti: la Fonte Istitutiva è ANDI . ENPAM chiede a FondoDentisti di poter allargare la base degli aderenti a tutti gli iscritti all'ENPAM e nasce così Fondo sanità che è un sistema di previdenza complementare collettiva a capitalizzazione, ove ognuno rimane titolare del patrimonio versato e del rendimento prodotto negli anni dagli investimenti.

- Come orientarsi tra tutte le forme di possibile integrazione previdenziale che abbiamo oggi?

- Bisogna fare molta attenzione perché le Polizze assicurative hanno alti costi di gestione

(caricamento). Fruttano interessi decurtati di percentuali significative (aliquota di retrocessione) Il fondo pensione invece ci dà una copertura previdenziale integrativa sostenuta da benefici fiscali e con costi minori rispetto le polizze assicurative. Teniamo anche conto del fatto che il fondo pensione chiuso costando meno le gestioni amministrativa e finanziaria, ha dei rendimenti finali netti più elevati. Il nostro Fondo sanità, in particolare, prevede un contributo libero definito sulla percentuale del reddito. Le quote versate dall'iscritto affluiscono in un conto individuale e l'iscritto può decidere di variare nel tempo l'entità dei suoi contributi Il contributo è interamente deducibile ma fino al limite massimo di €5.164,57 (a differenza dei contributi versati all'Enpam che, come detto lo sono totalmente). Ogni aderente in base ad età, disponibilità finanziarie, propensione al rischio e situazione personale può scegliere il comparto che meglio risponde alle sue esigenze previdenziali. Tale scelta può essere cambiata nel tempo, senza costi (gratuitamente), con il solo obbligo di permanenza minima di almeno un anno nello stesso comparto. Il montante maturato potrà essere interamente convertito in una rendita vitalizia oppure, a scelta dell'aderente, essere liquidato sotto

forma di capitale fino al 50% e la rimanente parte convertita in rendita.

- Molti colleghi lamentano che per il fondo generale (obbligatorio) si versa molto ma al momento della pensione, si prenda poco. È proprio così?

- Tutt'altro. Va premesso che ogni euro versato all'Enpam rende documentalmente più di ogni altro versamento in altre casse previdenziali.

Per quanto riguarda il Fondo generale, si versano complessivamente circa 36.000 euro che oggi danno diritto ad una pensione, a 65 anni, di 450 euro lorde.. Per quanto riguarda il fondo A si riprende in circa 8 anni quanto versato (bisogna, tra l'altro, considerare che la cifra versata si riduce a poco più della metà per il risparmio fiscale, giacché ogni versamento previdenziale interamente deducibile dalle tasse). Consideriamo inoltre, come da fonte Istat 2008, che la media di sopravvivenza oltre i 65 anni oggi di 17,8 anni per gli uomini e 21,5 per le donne!

- L'argomento di grande interesse e sicuramente molti colleghi avranno molti quesiti da porre, possiamo invitare i colleghi a porre domande o quesiti?

- Senza dubbio, sia attraverso questo bollettino, l'Ordine, sia privatamente (gsciaccch@unict.it)

L'Ordine aderisce all'associazione antiracket "Alfino"

L'Associazione antiracket ed anti-usura "Ugo Alfino" ha ammesso nel proprio consiglio direttivo un nuovo componente: il vicepresidente dell'Ordine dei medici, Giansalvo Sciacchitano. "E' un segnale di impegno civile e solidarietà verso le categorie produttive minacciate dall'odioso ricatto della criminalità" ha detto Sciacchitano. L'Ordine nei mesi scorsi ha segnalato al Questore alcuni episodi di rapine e danneggiamenti a scapito di propri iscritti.

La scomparsa del vice presidente della Cassa Assistenza, Oliveri

Ciao Aurelio...

-Signora, Aurelio? -Dottore, Aurelio. Aurelio sta molto male. Siamo preoccupati. Molto preoccupati. -Signora, potrei venirlo a trovare? -Dottore, venga se vuole. Ma Aurelio è già da due giorni privo di conoscenza. Siamo molto preoccupati.

E, il giorno dopo ci arrivò la notizia. Aurelio è morto. Il grande Aurelio Oliveri è morto: Grande non solo per l'imponente statura. Il nostro grande Aurelio sempre in prima linea nella lotta sindacale, condotta sempre con stile da sindacalista senza contaminazioni politiche, se n'è andato. Mi sentii con alcuni degli amici comuni. "Fortunato, mi dice Dino Nociforo, gli sono stato accanto in tanti anni di militanza sindacale nella FIMMG, lui Segretario provinciale, io tesoriere. Lo chiamavo prin-

cipale. Mai un'ombra nella nostra pluridecennale amicizia. Che vuoi che ti dica? Cosa c'è di più doloroso che perdere un amico degno non solo di affetto ma di rispetto



e stima? Mi sento mutilato di un pezzo della mia vita". "Gli devo tutto quello che so come uomo sindacale, mi dice Gaetano Giardina. Ma gli devo, soprattutto, di avermi insegnato, attraverso questo contesto, che nella vita il di-

ritto va sempre coniugato con il dovere". Mimmo Grimaldi aggiunge che "se ne è andato un gran gentiluomo, vecchio stampo" con il quale dichiaro di avere avuto sempre un confronto aperto e sincero. E io? Cosa mi dico io? Le nostre baruffe infuocate che con una stretta di mano si svuotavano di rabbie e di sentimenti rancorosi. I nostri dialoghi fatti, per metà di battute sfottenti, nella reciproca consapevolezza di un rapporto amicale nutrito di valori che il tempo arricchiva di contenuti e significati.

Ciao Aurelio. Non mi sento di dirti addio. Ma, poi, perché dovrei? Continui ad essere la nostra storia. Noi, e come noi tanti altri, abbiamo bisogno di continuare a riconoscerci in te.

Fortunato Fimognari

**AGENZIA GENERALE
STRANO ASSICURAZIONI**

Via Teramo, 20 Catania - Tel./Fax 095 376606



GRUPPO BANCA CARIGE



BANCA CARIGE

- C/C con Tasso Attivo parametrato al T.U.S.
- Prelievi Bancomat presso tutte le banche: **GRATUITI**
- Bancomat - C. Credito Custodia Titoli - Utenze Collegamento on line: **GRATUITI**
- Risparmio ed Investimenti

CARIGE ASSICURAZIONI

- Prodotto Assicurativo modulare per medici, che comprende la responsabilità civile professionale a condizioni di estremo interesse

PER SAPERNE DI PIÙ

SERVIZI BANCARI

Promotore Finanziario Concetto Strano
Via Teramo, 20 Catania - Tel. 095 376606

SERVIZI ASSICURATIVI

Agenzia Generale Concetto Strano
Via Teramo, 20 Catania - Tel. 095 376606

"CURIAMO" I VOSTRI INTERESSI

Condizioni riservate agli iscritti all'Ordine dei medici della Provincia di Catania



Nino Santangelo confermato segretario regionale

Nuove cariche della Società siciliana di geriatria

La Società italiana di geriatria e gerontologia, società scientifica di riferimento dei geriatri Italiani con oltre 2000 iscritti in tutt'Italia, ha rinnovato le cariche per la sezione regionale siciliana nel triennio 2010-2013. Al presidente uscente prof. Domenico Maugeri, professore associato di geriatria dell'università di Catania, nel nuovo consiglio si aggiungono anche il neo eletto presidente prof. Giovanni Fradà, responsabile UOC Geriatria di Corleone, affiancato dai consiglieri dott. Ferdinando D'Amico (UOC Geriatria Patti), dott. Michele Trimarchi (UOC Geriatria Enna), prof. Mario Belvedere (professore associato università di Palermo) e il sig. Mosè Ossino (sezione Nursing). Riconfermato alla segreteria regionale il dott. Nino Santangelo (Università di Catania), riferimento da anni dei giovani geriatri siciliani. La comunicazione dell'elezione è avvenuta nell'aula annessa al reparto di geriatria del Cannizzaro in cui sono intervenuti anche numerosi rappresentanti di categoria dei sindacati dei pensionati e delle istituzioni per anziani. In quest'incontro è

stato esposto lo stato di salute dell'anziano in Sicilia, e si è espresso soprattutto «il rammarico per una geriatria siciliana, "impiccata" da normative regionali poco chiare, da una scadente attenzione da parte del legislatore regionale verso i posti ospedalieri acuti di Geriatria in controtendenza epocale con l'evidenza dei numeri e delle professionalità specifiche necessarie per la gestione della fragilità del vecchio». È stata eviden-



• Nino Santangelo

ziata inoltre «la realtà di ancora inesistente attivazione delle lungodegenze, della limitatezza dei posti letto territoriali in RSA, della fallimentare gestione territoriale dell'assistenza domiciliare

integrata che dovrebbe essere "garantita" per legge permettendo all'anziano malato di essere assistito a casa propria ma, purtroppo, deve fare i conti con una politica "accecata" che preferisce spendere male nella rete ospedaliera pubblica e privata». Per questo motivo si preannunzia la costituzione di un soggetto apartitico ed apolitico, non a fini di lucro, che coinvolga tutti coloro che vogliono aiutare i vecchi siciliani ed apportare il loro contributo alla stantia ed amuffita politica sanitaria regionale che al vecchio nulla concede: al centro di tutti vi è l'anziano, molto spesso debole e talvolta "fragile", da molti usato come una scusa per provvedimenti economici, da altri usato come scudo, da altri ancora "pensato" come risorsa economica, ma che in realtà diviene con la nostra politica del "navigare a vista" un soggetto spesso dimenticato, sopraffatto dai soprusi di chi "gestisce", condannato perennemente dalle decisioni altrui che influenzano anche la propria esistenza ed il sacrosanto diritto costituzionale sul diritto alla cura».

Laboratori del gusto alla Playa

Mangiare sano e genuino. Anche e soprattutto in estate, per contrastare gli effetti dannosi dell'eccessivo caldo sulla salute. È questo l'obiettivo dei "Laboratori del gusto: frutta alla Playa": iniziativa promossa dall'Unità Operativa Educazione alla Salute dell'Asp - diretta da Salvatore Cacciola - in collaborazione con il Sian - il Servizio igiene alimenti e nutrizione diretto da Elena Alonzo - e con il Sib - il Sindacato italiano balneari presieduto a livello regionale da Giuseppe Saffo - che si è svolta dal 24 al 29 Agosto. Obiettivo: la promozione del consumo di frutta da parte dei bambini che frequentano i miniclub dei lidi nell'ambito delle attività di educazione alimentare che l'Asp di Catania svolge ogni anno. Proseguendo il lavoro avviato nelle scuole con i bambini, l'iniziativa "Frutta alla Playa" ha concluso un'estate in salute per iniziare opportunamente un nuovo anno scolastico.

Nuove acquisizioni ed aggiornamento tecnologico per la diagnostica. Prossimo l'avvio dello screening del cancro coloretale nell'intera provincia.

Endoscopia con videocapsula a Caltagirone

È già in uso all'Ospedale "Gravina" di Caltagirone un sistema di video endoscopia capsulare (per intestino tenue e per colon), che consente rispettivamente lo studio delle patologie dell'intestino tenue (sanguinamenti occulti, malattie infiammatorie, etc.) con metodologia non invasiva; e lo studio, sempre non invasivo, del colon. Attraverso questa nuova metodica, in dotazione all'Unità Operativa di Endoscopia Digestiva, è possibile esplorare le sedi dell'apparato gastroenterico non raggiungibili con l'endoscopia tradizionale. L'esame, effettuato in regime di Day hospital, non necessita di mezzi chimici o di contrasto. Il paziente ingerisce la video capsula. Questa trasmette le immagini ad un sistema di ricezione che le registra ed archivia. L'esame si completa con l'espulsione della capsula per le vie naturali. Le immagini vengono, poi, trasferite su un computer, che per mezzo di uno specifico programma le elabora trasformandole in un filmato che verrà infine visionato dal medico. «Si tratta di una frontiera rag-



• Nicola Monterosso

giunta – spiega Nicola Monterosso, direttore dell'UOS di Endoscopia Digestiva –, anche se i ricercatori stanno già lavorando al miglioramento della metodica. Con la videocapsula completiamo i servizi offerti dalla nostra Unità Operativa. Lo sviluppo dell'endoscopia si misura sulla possibilità di effettuare esami sempre meno invasivi, e la video capsula garantisce questo risultato». Per quanto riguarda, invece, l'endoscopia tradizionale, si segnala, inoltre, il recentemente aggiornamento tec-

nologico del sistema di video endoscopia ad alta definizione (full HD). La nuova dotazione tecnologica dell'Unità Operativa di Endoscopia Digestiva permette una visione del lume di gran lunga superiore alla precedente, consentendo la definizione di lesioni minime. Ciò a vantaggio della diagnosi precoce delle patologie del tubo digerente. È ormai prossimo l'avvio dello screening del cancro coloretale nell'intera provincia e la tecnologia acquisita risulterà particolarmente utile a tal fine.

Lavoro: il collegio arbitrale (ex art. Legge 300/70) non si applica ai pubblici dipendenti

La Direzione Generale delle Risorse Umane e Affari Generali, del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, ha pubblicato la circolare n. 28 del 2 agosto 2010, con la quale ha chiarito che la procedura di impugnazione delle sanzioni disciplinari, di cui ai commi 6 e 7 dell'art. 7, della Legge n. 300/70, non si applica ai dipendenti pubblici.



Firmato il protocollo: giochi e magie con i volontari di un'associazione specializzata

Clown in corsia all'ospedale di Bronte: ridere per guarire

Basta un naso da pagliaccio colorato, un travestimento o una magia per aiutare un bambino nella sua battaglia contro la malattia, per trasformare le corsie ospedaliere in luoghi carichi di energia positiva. Introdotta già da qualche anno in Italia, la clownterapia è uno "strumento" efficace che, stando alle statistiche, riduce lo stress da paura e da sofferenza, dimezzando i tempi di degenza e registrando il 20% in meno dell'uso di anestetici. Da oggi anche i piccoli pazienti del reparto di pediatria del Presidio ospedaliero di Bronte avranno i loro "Clown in corsia": si chiama così il progetto nato dalla sinergia tra l'Asp Catania e l'Associazione "Clown senza frontiere Onlus Catania" che, attraverso un'attività di supporto alla terapia tradizionale, si propone non solo come intrattenimento ludico, ma come parte integrante di un percorso di riabilitazione dei piccoli affetti anche da gravi patologie. «Ridere per guarire, per stare me-



• Da sinistra: Puglisi, Calaciura, Pennisi e Barbagallo

glio con se stessi e con i propri cari, questo è l'obiettivo del nostro progetto – spiega il direttore generale Asp Catania Giuseppe Calaciura – il sorriso combatte la debolezza fisica e mentale, calma il dolore, inducendo alla cosiddetta "calma temporanea", per effetto della distrazione. Intendiamo regalare ai piccoli pazienti del presidio di Bronte una degenza-non degenza, alleggerendo il più possibile i problemi e gli effetti legati alla malattia e alla cura». L'Unità Operativa complessa di pediatria – guidata dal primario Dino Pennisi – ospita 8 posti letto (con un indice di

occupazione annuo dell'85%) destinati a pazienti affetti per lo più da casi di malattia acuta, da patologie croniche o legate a problemi respiratori, di allergia e di obesità: il protocollo – siglato dal direttore Calaciura e dal presidente della Onlus "Clown senza frontiere" Federica La Vecchia, alla presenza del direttore sanitario Domenico Barbagallo e del direttore amministrativo Giovanni Puglisi – prevede la presenza di due operatori volontari che una volta a settimana – per 4 ore – si trasformeranno in veri e propri clown con tanto di gag, mimo e giochi di prestigio.

Nuovo ecocardiografo per la Cardiologia del "Gravina"

Implementata con l'apparecchio di ultima generazione (importo di circa 155.000,00 euro), la dotazione tecnologica dell'UOC di Cardiologia ed Utic diretta da Giacomo Chiarandà Il software del nuovo ecocardiografo consente la misurazione di parametri oggi ritenuti necessari ed indispensabili, secondo le linee guida, per diagnosi, prognosi e scelte terapeutiche. Ogni anno sono circa 4000 le prestazioni eseguite presso l'ambulatorio. In particolare il nuovo ecografo è dotato, insieme agli altri, di software per ecocontrastografia, indagine utile, nei pazienti con infarto miocardico acuto, sottoposti a trombolisi sistemica e/o angioplastica, per verificare la reale riperfusione miocardica. L'ecocontrastografia permette, inoltre, di effettuare valutazioni emodinamiche incruente per porre indicazione alla terapia dello scompenso cardiaco nei pazienti, con cardiomiopatia dilatativa severa, che non traggono più beneficio dalla sola terapia medica. «Tale metodica – spiega Chiarandà – consente una migliore visualizzazione delle strutture anatomiche complesse, la possibilità di calcolare volumi, spessori e massa e di operare una migliore valutazione della funzionalità cardiaca globale, garantendo una migliore visualizzazione degli apparati valvolari e di eventuali cardiopatie congenite».



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

Una rubrica di servizio

Argomenti di Medicina Legale presentati a tutti i medici chirurghi ed agli odontoiatri (nelle parti di loro interesse) come supporto per la professione, ed al fine di far trovare chiari orientamenti fra norme giuridiche, sentenze di Legittimità, regolamenti e linee-guida che sempre più sembrano togliere la quiete al sanitario e sempre meno sembrano dargli serenità nel rapporto con il paziente: questo il servizio che vuole offrire la "Rubrica Medico-Legale" di Catania Medica.

Una rubrica redatta per lo più da medici legali; e ciò, ovviamente, perché sono loro gli specialisti della materia. Ma vi sarà posto anche per magistrati, avvocati, e quanti, fra i colleghi di ogni specialità, vorranno rendersi utili per la rubrica. Ma, poiché lo spazio maggiore sarà dei medici legali, vanno subito diradate le nebbie di incomprensione che si frappongono tra questi ed alcuni sanitari di altre branche.

Non pochi medici legali, infatti, hanno avuto modo di ascoltare le lamentele di altri colleghi che dicono di avere

avvertito la sensazione di essere stati – per così dire – "inquisiti" dal medico legale in occasione di un procedimento (civile o penale che sia stato). E ciò ha purtroppo generato tra alcuni camici bianchi l'errato convincimento per cui vi sarebbero, in pratica, due grandi categorie di medici: i "medici-medici", quelli, cioè, che rischiano in prima persona a tu per tu con il paziente; ed i "medici-avvocati", quelli, cioè, che leggono carte processuali, o sezionano cadaveri, e poi danno, dinanzi al giudice, la patente di "buono" o di "cattivo" al "medico-medico".

Ma, come in ogni pregiudizio, anche in questo v'è del vero e v'è del falso.

Il vero sta nel dato per cui, come tutti i sanitari, anche il singolo medico legale può sbagliare: e sbaglia quando segue rigidamente un ragionamento senza ascoltare la voce del dubbio; e sbaglia quando crede di conoscere ogni branca medica senza essersi documentato a dovere (anche ricorrendo all'aiuto dello specialista di fiducia del settore); e sbaglia



a cura di **Giuseppe Maria Rapisarda**

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

quando, come consulente di parte del paziente che reclama il proprio diritto al risarcimento per un presunto danno subito dalla condotta di un sanitario, definisce gli errori del collega come riprovevoli senza evidenziare che comunque la Medicina non è "Scienza esatta", ma un insieme complesso di conoscenza ed esperienza che talora progredisce anche per tentativi (pur volti al bene paziente) ed errori (a volte imprevedibili).

Il falso sta invece nell'idea erronea che alcuni colleghi hanno del medico legale, non sapendo che questi è un medico che rappresenta una figura professionale del tutto unica ed indispensabile: unica, perché coniuga Medicina e Diritto grazie agli studi del periodo successivo alla laurea, grazie alla metodologia di ricerca

Da questo numero, la rubrica dei medici legali che vuole essere utile ai colleghi di ogni specializzazione per offrire orientamenti nel "fitto bosco" di obblighi e divieti in cui è immersa la professione che fra tutte è quella più a rischio di errore



e valutazione appresa nella scuola specializzazione, grazie alla cultura medica e giuridica che la caratterizza e che sta alla base della sua complessa attività; indispensabile, perché offre innumerevoli servizi sia al singolo cittadino (di cui difende diritti di Salute e Giustizia) che alla collettività (assolvendo compiti di Giustizia e compiti relativi al sistema socio-sanitario e alla sua spesa).

Ma non è finita qui. Il medico legale può, infatti, offrire vantaggi anche ai colleghi

delle altre specializzazioni (e senza necessità di ritrovarsi in tribunale): può essere fonte di aggiornamento sul "fitto bosco" di obblighi e divieti in cui vive la Sanità; può suggerire comportamenti idonei ad evitare atteggiamenti troppo difensivi che potrebbero risultare poi anti-sociali; può, insomma, fare vivere ai colleghi più serenamente il loro lavoro e, per conseguenza, la loro relazione con l'ammalato.

Certo, ma allora – si potrebbe osservare – ci vuole un medico

legale per amico. Non è proprio così, perché si può sempre scrivere a questa rubrica, od alla Commissione per la Responsabilità Professionale Medica di questo Ordine (composta da sette medici legali, e di cui si dà informazione in questa pagina).

In definitiva, parlare di più di Medicina Legale vuol dire conoscerla meglio; e conoscerla meglio vuol dire oggi più serenità nella professione medica ed anche nel rapporto (non sempre agevole) con il paziente.

Costituita la Commissione dell'Ordine per la Responsabilità Professionale Medica

I medici chirurghi e gli odontoiatri potranno rivolgersi alla Commissione anche per avere chiarimenti in merito a fatti di responsabilità che li riguardino personalmente: saranno ricevuti per discuterne.

Sette medici legali compongono, dal giugno scorso, la "Commissione per la Responsabilità Professionale Medica" dell'Ordine: Giuseppe Lo Menzo, Concetta Maria Muncivì, Pietro Mazzeo, Cataldo Raffino, Salvatore Iannuzzi, Giuseppe Sciacca, e Giuseppe Maria Rapisarda che ne è il coordinatore.

I compiti che la Commissione si è data non sono semplici: redigere, anzitutto, sintetici documenti che possano divenire per i colleghi una sorta di "vade mecum" per orientarsi fra i molteplici obblighi e divieti relativi all'attività sanitaria; organizzare incontri di

aggiornamento su temi medico-legali di interesse soprattutto pratico; informare sul contenuto di alcune sentenze delle Giurisdizioni Superiori (Corte Costituzionale, Corte di Cassazione, et cet.) che trattano di responsabilità medica; rappresentare un riferimento anche per i colleghi che desiderino chiarimenti su fatti di responsabilità che li riguardino personalmente (e per fruire del servizio, occorre scrivere all'Ordine: ogni ultimo giovedì di ogni mese la Commissione incontrerà tre dei colleghi che ne hanno richiesto la consulenza, scelti per la gravità o l'urgenza del caso); far 'sì che

l'Ordine divenga un interlocutore per i magistrati e gli avvocati che si occupano di responsabilità medica.

Ma la Commissione, pur con tanti buoni propositi in animo, si rivelerà efficace ed utile per i colleghi (e quindi, indirettamente, anche per l'utenza) soltanto se questi sapranno indicare ad essa necessità ed istanze che li preoccupano o che vorrebbero vedere soddisfatte: soltanto con la collaborazione concreta dei colleghi, infatti, la Commissione potrà raggiungere l'obiettivo prefissato di offrire un valido servizio di utilità attuale e tempestivo.



• Da sinistra: G. Sciacca, P. Mazzeo, C. M. Muncivì, G. M. Rapisarda, G. Lo Menzo, S. Iannuzzi, C. Raffino



I limiti della "discrezionalità" del medico di Continuità Assistenziale, quando il rifiuto di una visita può configurare il reato di omissione

Il sanitario dell'ex-Guardia Medica opera oggi fra l'incudine dell'obbligo di attivarsi a richiesta ed il martello della non chiara "discrezionalità" che può fargli rifiutare la visita in casi "differibili" per potere intervenire solo in quelli che non lo sono

Il cosiddetto "Servizio di Continuità Assistenziale" (SCA), e cioè l'ex-Guardia Medica, viene affidato a medici convenzionati con il SSN in base all'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) del marzo 2005. I compiti a loro affidati sono illustrati nell'Art.67, secondo cui il medico deve assicurare "le prestazioni sanitarie non differibili" ai cittadini residenti nel territorio afferente alla sede di servizio. Ma, rispetto al DPR n.270 del 2000 (in cui si afferma che il medico assicura gli interventi "urgenti"), con l'ultimo ACN viene chiarito che la gestione delle urgenze-emergenze è affidata al "Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale" (SEST), che ha un proprio personale, in collaborazione con i servizi ospedalieri del 118, che devono avere una propria organizzazione. Da precisare, poi, che, secondo il citato Art.67, il medico del SCA effettua, in funzione del quadro clinico che gli è stato riferito dall'utente o dalla centrale operativa del 118, tutti gli interventi "ritenuti appropriati"; oppure allerta direttamente, ma – si badi – a proprio giudizio, il SEST del 118. Gli interventi possono essere ambulatoriali o domiciliari, e le chiamate dell'utenza devono essere registrate e poi conservate in atti.

Nel confronto con il vec-

chio mansionario ex-Art.52 del DPR n.270 del 2000, nell'ACN del 2005 è poi scomparso, all'Art.67, il termine "richiesti" riferito agli interventi domiciliari e territoriali, e si precisa invece che il medico effettua "gli interventi ritenuti appropriati" in relazione al quadro clinico prospettato. Dal che, emerge come sia soltanto il responsabile giudizio clinico del sanitario a stabilire la necessità dell'intervento domiciliare, mentre la semplice richiesta di visita domiciliare da parte dell'utente diventa un diritto solamente se è giudicata appropriata (non implicando di per sé, quindi, il diritto alla visita domiciliare).

Ma l'autentica novità dell'ultimo ACN non è tanto nell'indicare più in dettaglio alcune modalità operative per il medico di Continuità Assistenziale, introducendo gli elementi dell'indifferibilità e della discrezionalità, quanto nel comma 3 dell'Art. 67, nel quale si specifica che: "(...) in relazione al quadro clinico prospettato dall'utente o dalla centrale operativa, il medico effettua tutti gli interventi ritenuti appropriati, riconosciuti tali sulla base di apposite linee-guida nazionali o regionali (...)". Tuttavia, tale novità rimane confinata a tutt'oggi alla mera previsione di un'attività di futura predisposizione di linee-guida



Di Giuseppe Sciacca

Medico Legale - Coordinatore del Presidio di Continuità Assistenziale di San Giovanni La Punta (CT)

dirette a consentire al medico, quando richiesto, la corretta individuazione degli interventi più appropriati in funzione di predisposti schemi operativi di indirizzo.

Ebbene, è di chiara evidenza come la complessa problematica della discrezionalità, anche in considerazione della molteplicità e tipologia degli interventi richiesti ai medici del SCA, non possa essere risolta soltanto ancorando i processi di scelta della tipologia di intervento appropriato all'ossequio di linee-guida nazionali o regionali che, peraltro, a tutt'oggi non sono state pubblicate. Ed allora: A) non sono dirimenti, sulla questione, i dettami del Codice di Deontologia Medica (2006), che da una lato afferma la facoltà del medico di rifiutare prestazioni che contrastino con

il suo convincimento clinico (purché ciò non sia di grave ed immediato danno per la salute del paziente), e dall'altro sostiene che "Il medico, indipendentemente dalla sua abituale attività, non può mai rifiutarsi di prestare soccorso o cure d'urgenza e deve tempestivamente attivarsi per assicurare assistenza"; B) la valutazione della legittimità del rifiuto del sanitario del SCA ad una richiesta di visita domiciliare si basa sull'esame della "non differibilità" della prestazione richiesta che deve essere "appropriata", ma ciò comporta sempre una valutazione medico-legale a posteriori del caso clinico e della condotta medica; C) secondo sentenze della Cassazione Penale (2007 e 2009), il medico che rifiuta una visita domiciliare successivamente risultata realmente non differibile (anche in riferimento alla salute psichica, secondo Giurisprudenza di Le-

gittimità) ed urgente (quando l'urgenza prospettata è documentata, effettiva e reale) commette il reato di omissione d'atti d'ufficio, e basta che vi sia stata una precedente richiesta (anche implicita) affinché si configuri detto reato, riconducibile alla tipologia di quelli di pericolo (ricorrendo violazione di interesse tutelato dalla norma incriminatrice indipendentemente da quale poi sia l'esito dell'omissione; cosicché, tale reato prescinde dalla causazione di danno effettivo e postula soltanto la potenzialità che il rifiuto ha di produrre il danno).

In definitiva, si dà al medico di Continuità Assistenziale la facoltà di valutare se la visita richiesta sia "indifferibile", e soltanto mediante l'apprezzamento tecnico della sintomatologia riferita (e per come - ahinoi - viene riferita), ma dovendo egli sempre tenere a mente che la condotta "nor-

male" prevede che l'intervento richiesto sia eseguito; per cui, il medico del SCA può legittimamente rifiutare - sì - la visita domiciliare, ma soltanto se potrà poi dimostrare con tutta chiarezza l'assenza del presupposto vincolante dell'urgenza indifferibile (Cfr.: Cass.Pen., Sez.IV, 35035/2005).

Nella pratica clinica del SCA, però, i processi valutativi di tipo discrezionale non si rivelano mai semplici, anche a causa delle molteplici caratteristiche del contatto iniziale (non di rado concitato) dell'utenza con il medico (attivato dal paziente, o più spesso da familiari o vicini di casa), con le conseguenti e numerose difficoltà interpretative e valutative che, per quanto affrontate con diligenza, prudenza, perizia, spirito critico, non sempre si conciliano con la necessità di seguire un sereno ed attento percorso operativo.

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 Penale, Sez. IV, Sent. n. 21799, 08/06/2010.

L'argomento di interesse sanitario trattato in sentenza.

La condotta del medico che intervenga con esito infausto (inteso per come oltre specificato) sul paziente che abbia espresso dissenso sul tipo di intervento prospettato, va qualificata come dolosa e non come colposa.

Infatti, posto che, per essere legittima, l'attività medico-chirurgica presuppone il "consenso" del paziente (un presupposto di liceità del trattamento), se l'intervento terapeutico è stato invece effettuato nella piena coscienza del dissenso esplicito del paziente o, peggio, carpandone il consenso in relazione ad una modalità esecutiva di intervento a priori non oggettivamente attuabile, deve allora ravvisarsi la volontà imprescindibile di incidere sulla incolumità individuale (il bene protetto dalla norma) attraverso la pur necessaria lesione chirurgica; ma deve anche ravvisarsi, in tal caso, la volontà peculiare di procurare (quanto meno sotto il profilo della preventiva accettazione del rischio della sua

verificazione) il consequenziale evento dannoso finale, e cioè quello non apprezzabile come fausto (laddove per "fausto" si intenda soltanto quel giudizio positivo sul miglioramento apprezzabile delle condizioni di salute del paziente, ragguagliato non soltanto alle regole proprie della scienza medica, ma anche alle alternative possibili, nelle quali devono confluire le manifestazioni di volontà del paziente; e laddove per "infausto" vale il contrario). Il detto evento dannoso, in tal caso, va quindi imputato a titolo di dolo, e non di colpa (ravvisabile, invece, nel concreto intervento terapeutico meramente non assentito, con esito infausto), non essendo richiesto per il reato di lesioni personali volontarie il dolo specifico e rimanendo, perciò, del tutto irrilevante che l'atto terapeutico, che ha cagionato la malattia finale, sia stato effettuato per guarirne altra o per assicurare un più appagante assetto sul piano della valutazione della salute.

Cassazione Civile, Sez. III, Sent. n. 10060, 27/04/2010.

L'argomento di interesse sanitario trattato in sentenza.

La cartella clinica lacunosa può divenire prova determinante per dimostrare la sussistenza della responsabilità del sanitario. Infatti, le omissioni imputabili al medico nella compilazione della cartella clinica comportano non soltanto la presunzione di negligenza in capo al sanitario, ma anche la sussistenza presuntiva del nesso causale fra la condotta colposa ed il danno esitato; bastando a ciò anche un criterio probabilistico che possa fare ritenere che l'opera del medico, qualora fosse stata correttamente e prontamente prestata, avrebbe prodotto delle serie ed apprezzabili probabilità di successo.

Scade il 1° novembre il termine per partecipare all'iniziativa patrocinata dall'Ordine

Tremestieri Etneo: torna il premio di poesia riservato ai medici

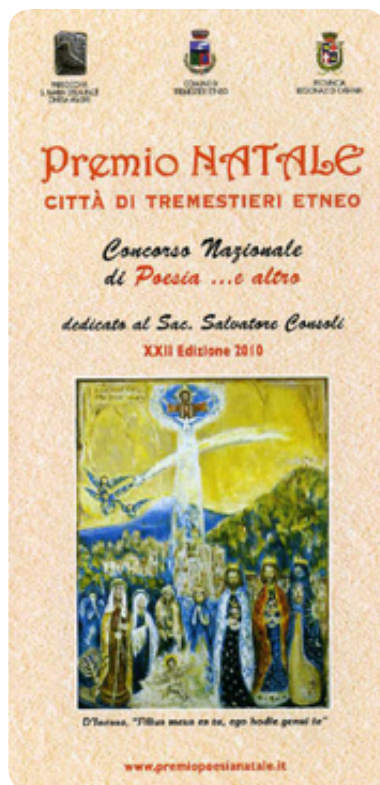
Siamo alla V edizione della sezione di poesia riservata ai medici sul tema "L'uomo e la malattia" del XXII Premio Natale - Città di Tremestieri Etneo, il concorso nazionale di poesia ... e altro (di grafica per le scuole, giornalismo, musica e, da quest'anno, anche di fotografia), organizzato dalla parrocchia S. Maria della Pace - Chiesa Madre - di Tremestieri Etneo (Catania) con il patrocinio dell'Amministrazione Comunale, della Provincia Regionale di Catania, dell'Ufficio Scolastico Provinciale di Catania, dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Catania, dell'UCSI (Unione Cattolica Stampa Italiana) Sicilia, dell'Advs-Fidas provinciale, del Gruppo fotografico "Sikanie" e del Settimanale regionale "Prospettive". Recensendo il quaderno antologico (di pagg.61, a cura del collega Vincenzo Caruso) della ventesima edizione del Premio, il Giornale della Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri (N. 8, del 2009, a pag. 39) scrive: "L'importante concorso nazionale di poesia (con un'apposita sezione riservata ai medici), di grafica e di musica di Tremestieri Etneo, patrocinato dal Comune, dalla Provincia e dall'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Catania, è giunto alla sua ventesima edizione. La pubblicazione del quaderno antologico dà conto dell'alto livello della manifestazione e del prestigio raggiunto a livello nazionale". Dunque, un riconoscimento prestigioso, un motivo di inco-



raggiamento nel continuare a portare avanti questa iniziativa con impegno e soprattutto un motivo in più per una parteci-

pazione sempre più larga dei medici catanesi, e non solo, al Premio.

Anche per questa edizione, è prevista la pubblicazione delle liriche premiate e segnalate nel bollettino dell'Ordine "Catania Medica". Come lo sono state quelle di Andrea Nocita di Pozzallo (RG) e Carmelo Caruso di Paternò (CT) nell'edizione 2006, di Margherita Marinoni di Timoline di Corte Franca (BS) e Domenico Maugeri di Catania nel 2007, di Alfio Carbonaro di Tremestieri Etneo e Giovanni Vanni di Mascali (CT) nel 2008 e di Antonio Napoli di Acì S. Antonio (CT) e ancora di Alfio Carbonaro di Tremestieri Etneo nel 2009. Per i dettagli di partecipazione, collegarsi al sito del Premio www.premipoesianatale.it per la lettura del bando integrale o telefonare al 333 6785468.





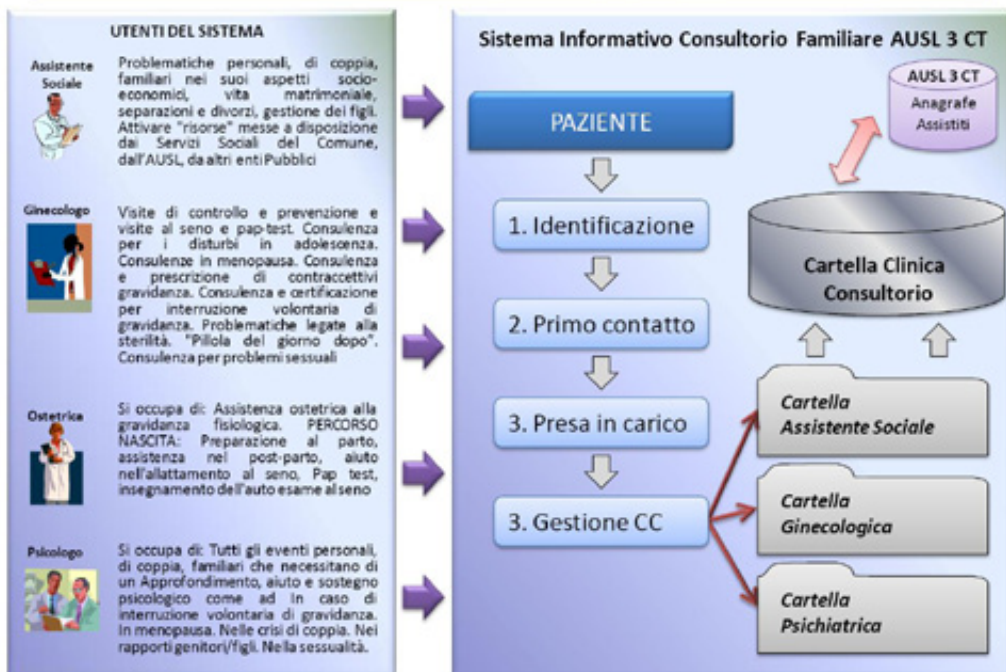
ASP, ecco la "Web family"

Sanità e informatizzazione: l'Asp fa un importante passo avanti nel mondo hi tech grazie al nuovo progetto "WebFamily", che consente di gestire online le cartelle cliniche dei Consultori familiari. «Si tratta di un software che mette in rete i 33 Consultori familiari – spiegano il direttore generale Giuseppe Calaciura e il direttore sanitario Domenico Barbagallo – collegandoli a un unico database custodito e tutelato centralmente, con accesso ai fascicoli elettronici di ciascun paziente. I profili digitali possono essere aggiornati e implementati da altre attività dell'Azienda sanitaria provinciale di Catania o da altre fonti di dati (ricoveri, screening, altri esami diagnostici): un processo d'innovazione

che consentirà di velocizzare i tempi di riconsegna dei referti agli utenti dei Consultori (per esempio, saranno acquisiti informativamente nella stessa cartella i referti dei Pap test, appena registrati) e di gestire contemporaneamente molteplici flussi d'informazione». «I consultori gestiscono un complesso di attività – spiega Alessandro Sammartino, del Servizio Materno Infantile – quali per esempio accoglienza, attività specialistica ostetrica e ginecologica, consulenza sessuologica, psicologica e sociale, prevenzione oncologica, corsi di preparazione alla nascita e sostegno all'allattamento al seno, consulenza alle lavoratrici madri, educazione all'affettività nelle scuole, adozioni, sostegno nel

disagio giovanile: attività che impattano in grande misura sulla gestione informatizzata dei dati da rappresentare nella Cartella Clinica. Attraverso l'applicazione web "Gestione del Consultorio Familiare" si potranno registrare dati, trascrivere le relazioni, acquisire file multimediali, gestire le agende degli operatori, stampare schede, elenchi e riepiloghi delle attività svolte». Il sistema può inoltre essere integrato con la rete che gestisce l'anagrafe, con il Cup e più in generale con altri database sanitari. In ciascun consultorio familiare, infatti, sono stati realizzati preliminarmente interventi strutturali di informatizzazione e di collegamento alla rete. «Gli operatori sanitari potranno registrare tutti i

CONSULTORIO FAMILIARE



dati clinici dei pazienti raccolti durante il colloquio o la visita in consultorio – spiega Renato Scillieri, responsabile del Centro Gestionale Screening dell'Azienda – le informazioni saranno poi gestite in modo tale da consentire la visualizzazione dei dati alle sole utenze abilitate. Un sistema che ci permetterà di snellire i processi e svecchiare logiche legate ai documenti cartacei e alla loro archiviazione; che garantirà la sicurezza e la privacy dei pazienti e che verrà integrato con le procedure di screening. Un'iniziativa che non avremmo mai potuto mettere a punto – nella fase consultiva e operativa

– senza la collaborazione dei dirigenti medici e psicologi dei Consultori familiari, oltre che degli assistenti sociali e degli operatori professionali sanitari. La piattaforma informatica rappresenta dunque anche un'opportunità per gli operatori di scambiarsi informazioni e valutazioni via web». Ma come funzionerà la cartella consultoriale informatica? «Per accedere al sistema l'operatore deve avere un profilo valido all'interno del dominio – sottolinea l'ing. Salvo Garozzo, responsabile del Servizio di Ingegneria Informatica Asp – e verrà guidato secondo un percorso standard che ruoterà in-

torno al paziente: infatti dopo aver identificato quest'ultimo, raccoglierà le informazioni di primo contatto e deciderà di prenderlo in carico o meno. In caso positivo inizierà la stesura delle vari parti della cartella di consultorio, che sarà suddivisa in quattro parti: Generale, Sociale, Ginecologica e Psicologica. L'applicazione permetterà a tutti gli utenti dello stesso consultorio di scrivere e leggere la parte "Generale", mentre per quanto riguarda le sezioni specifiche, solo chi ha scritto la cartella per primo potrà continuare a redigerla e leggerla, sino alla sua completa definizione».

Decreto trapianti rene e fegato

È stato pubblicato sulla G.U. n.172 del 26 luglio 2010 il Decreto 16 aprile del Ministero della salute che regola i principi generali relativi al trapianto di rene e fegato o di parti di fegato da donatore vivente.

XX Congresso Nazionale ACOI
di videochirurgia  **acoi**
Associazione Chirurgi Specialisti Italiani

**DALLA CINEMATOGRAFIA
ALLA VIDEOCHIRURGIA**

IMMAGINI
VISIONI
REALTÀ



Presidenti:
Diego Piazza, Alfio Saggio

CATANIAACIREALE
Hotel Santa Tecla Palace
16-18 settembre 2010

Corso educativo tra Policlinico e Garibaldi, diretto dal Prof. Antonino Gullo e dal Dr. Giovanni Restuccia, e coordinato dalla dr.ssa Daniela Di Stefano

I vantaggi dell'anestesia loco-regionale

Si è svolto dall'8 al 10 luglio scorso il Corso di Anestesia Loco Regionale (ALR) in Chirurgia Ortopedica e Traumatologica. Evento formativo rivolto a Medici Anestesisti ed



• Antonino Gullo

Ortopedici, nell'ambito di una fondamentale collaborazione interdisciplinare, dai notevoli risultati diretti al numero e complesso gruppo dei pazienti ortopedici. In videoconferenza, si è svolta in diretta l'attività anestesiológica e chirurgica in tema, dalle sale operatorie dell'UOC di Ortopedia e Traumatologia del Garibaldi-Centro, in collegamento interattivo con l'Aula Magna del Policlinico, dove poi hanno avuto luogo le relazioni programmate ed i panel. Presente il Prof. Battista Borghi dell'Università di Bologna, Capo Dipartimento Ricerca Anestesiológica dell'IRCCS Rizzoli, Bologna, ed altri noti esperti del settore. Argomenti del Corso le Anestesiane Loco Regionali Periferiche per la Chirurgia Ortopedica e Trau-

matologica dell'Arto Superiore e dell'Arto Inferiore, ed il controllo del dolore post-operatorio tramite l'uso di cateterini peri-nervosi. È noto che le Anestesiane Loco Regionali Periferiche in Chirurgia Ortopedica e Traumatologica consentono di ridurre lo stress chirurgico, favorendo il decorso clinico ed il recupero del paziente. Senz'altro evidenti i vantaggi psicologici per tutti quei pazienti che devono sottoporsi ad un'intervento ortopedico, anche impegnativo, e possono così evitare un'anestesia generale, pur sempre ottenendo il necessario risultato chirurgico in modo assolutamente indolore. Ma innumerevoli altri sono gli aspetti clinicamente utili delle ALR. Come il ridotto impatto endocrino-metabolico nel paziente chirurgico, il potenziamento della prevenzione trombo-embolica, la migliore circolazione ematica nella sede dell'intervento, con riduzione dell'edema e delle reazioni infiammatorie locali, la possibilità per il paziente traumatizzato di mobilizzarsi e recuperare in tempi più ridotti, il completo controllo del dolore post-traumatico e post-operatorio.

Ancora, la possibilità di poter intervenire chirurgicamente in molti pazienti critici, o anziani, con ampi margini di sicurezza; e di potere ricorrere rapidamente a terapie fisioterapiche nell'immediato post-operatorio degli impianti di protesi ortopediche, riducendo complicanze ed accelerando l'outcome del paziente. Sono state svolte

in diretta, e poi ampiamente trattate, le tecniche anestesiológicas inerenti l'arto superiore, dal blocco interscalenico continuo per la chirurgia della spalla, fino ai blocchi selettivi per la chirurgia della mano. Subito dopo un'intervento di plastica della cuffia dei rotatori, eseguito in diretta e relazionata dallo stesso dr.G.Restuccia, la stessa paziente si è seduta per indossare il tutore, rientrando poi, autonomamente e di buon passo, presso il reparto di degenza. Un'anziana paziente con frattura bifocale dell'omero è stata trattata subito con un blocco infraclaveare continuo, con immediata abolizione del forte dolore, conseguenti e noti benefici clinici, autonomia e vantaggi gestionali per la stessa paziente. Per la chirurgia dell'arto inferiore sono stati eseguiti i blocchi continui lombare, sacrale, sciatico, femorale, ed i blocchi selettivi per la chirurgia della gamba e del piede. Evi-



• Giovanni Restuccia

denti i risultati ottenuti, anche in una giovane paziente in età pediatrica per la chirurgia del piede. Completo, in tutti i pazienti trattati, il controllo del dolore post-operatorio con somministrazione continua di basse dosi di anestetico locale in sede perinervosa, secondo le raccomandazioni note. Le ALR sono tecniche anestesiologiche molto utilizzate in Day Surgery, poiché consentono in tempi brevi la dimissione del paziente, senza nausea, senza effetti emetici, e senza dolore. È stato inoltre evidenziato come le tecniche anestesiologiche, e soprattutto le ALR, vadano comunque inserite, già nel pre-operatorio, nell'ambito di un piano terapeutico diretto al trattamento chirurgico ed anestesiologico, insieme al

controllo di tutte le variabili cliniche e terapeutiche proprie di ogni paziente, dal controllo del dolore, fino al completo recupero delle funzioni fisiologiche. E questo nell'ambito di una Medicina Peri-Operatoria, dove i migliori risultati sull'outcome del paziente possono derivare solo dal lavoro interdisciplinare fra Anestesisti ed Ortopedici. Vanno altresì menzionati i vantaggi economici e sociali, sempre più richiesti e necessari in Sanità, e dove senz'altro è ormai dimostrato quanto siano utili le ALR. Le ALR sono tecniche anestesiologiche non costose, ma soprattutto consentono di utilizzare al meglio i tempi di assistenza in sala operatoria, e poi presso il reparto di degenza, con conseguenti vantaggi gestionali. Acceleran-

do l'autonomia post-operatoria del paziente, ne riducono le necessità assistenziali, ed i tempi di ricovero ospedaliero. Favorendo così il rientro del paziente alle sue attività abituali, e sociali.



• Danilea Di Stefano

Nasce la SIMES

Con atto rogito dal Notaio Garaci si è costituita la Società Scientifica SIMES fortemente incoraggiata dal sindacato SBV e da altre Associazioni Scientifiche e di Categoria. Si è trattato di un lavoro di gruppo. La Società è già nata importante e numerosa, con accordi in tutte le regioni, ove SBV è presente, si prevede di toccare presto il numero di oltre mille soci, tutti e solamente specialisti accreditati interni ed esterni. In Sicilia sono già 300. I soci ordinari potranno essere solo medici specialisti che intrattengono un rapporto di accreditamento (interno od esterno) con S.S.R. La SIMES associa i medici specialisti di tutte le branche, in quanto il concetto di "patologia d'organo" e quindi di "Società Scientifica d'Organo", sembra ormai da integrare. Con la SIMES si amplieranno conoscenze, ricerca, attività scientifica nell'approfondimento delle patologie multifattoriali. Di conseguenza saranno coinvolti, per argomento, tutti gli specialisti che saranno implicati in quella determinata sindrome, intesa come insieme di sintomi e segni clinici che possono essere dovuti a più malattie o a più eziologie. Questi i nominativi dei neo eletti nel CD: Presidente: Antonio Fichera, Segretario: Virginia Crisafulli, Vice Presidente: Mimmo Arcoria, Tesoriere: Rosalia La Mantia, Vice Presidente: Biagio Armaro, Consigliere: Antonino Tagliareni, Vice Presidente: Salvo Polizzi, Presidente Onorario: Salvo Gibino (*nella foto*), Presidente Coll.Probiviri: Gaetano Luna, Presidente Rev.Conti: Salvatore Grillo, Membro Coll.probiviri: Maurizio Gibilaro, Membro Rev.Conti: Carmelo Pasquale, Membro Coll. Probiviri: Gaetano Di Benedetto, Membro Rev.Conti: Michele Rinaldo, Segretario Scientifico e responsabile del Segretario Scientifico ed Aree Scientifiche: Virginia Crisafulli.



• Salvo Gibino

ECOSTART

Corso Intensivo di **Ecografia Addominale** in Medicina interna Generale e Geriatria

Catania, 9 Ottobre 2010

Direzione scientifica: M. Romano

Direttore UO Geriatria – ARNAS Garibaldi , Coordinatore Scuola Base SIUMB di Ecografia – Catania

PROGRAMMA

8.30-10:	Principi di base dell'ecografia: fisica, apparecchiatura, formazione dell'immagine, semeiotica e semantica
10-11	Metodologia e Anatomia ecografica: Dimostrazioni pratiche in tempo reale
11-12	Fegato e vie biliari
12-13	Pancreas, Milza e Linfonodi
13-14	Pausa
14-14.30	Reni e surreni
14.30-15.30	Pelvi maschili e femminili
15.30-16	Aorta, vena cava, tubo digestivo, versamenti
16-16.30	Aspetti medico-legali e criteri di refertazione
16.30-19.30	Sessione interattiva: Casi clinico-ecografici
19.30	Conclusioni. Verifica apprendimento

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Salvatore Conti, Guido Perracchio, Giulia Romano, Raffaella Romano

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Parole&immagini Via D'Amico 44 Catania
Tel: 095.7461073 347.1216983 - info@paroleimmagini.it

Iscrizioni online: www.paroleimmagini.it

DATA E SEDE

Catania, 9 Ottobre 2010
Aula Ordine dei Medici
Viale Ruggero di Lauria, 81/a

QUOTA ISCRIZIONE

Euro 100+IVA, comprensiva di kit congressuale e colazione di lavoro.

CREDITI ECM

Assegnati 7 crediti ECM per max 50 partecipanti.
Le domande di iscrizione verranno accolte in ordine di presentazione.



Numero n° 1192 - 19829543



SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
Parole & Immagini
Via D'Amico, 44 - 95129 Catania
Tel. 095.7461073 - 347.1216983
www.paroleimmagini.it



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA
DI CATANIA**

FOCUS ON MEDICINA INTERNA

Il medico internista nella sua vocazione olistica

25 e 26 Novembre 2010

8.00-16.00	8.00-18.00
Il medico internista nella sua vocazione olistica Dr. Vito Borzi	La paralisi di Bell Dr.ssa Ester Reggio
Le Statine in terapia intensiva coronarica: quale approccio? Dr. Alessandro Carbonaro	Prebiotici e probiotici Dr. Giovanni Urso
La terapia dell'edema polmonare oggi Dr. Alessandro Carbonaro	Moderno inquadramento e trattamento delle complicanze della cirrosi epatica Dr. Arturo Montineri
Diabete e Fegato Dr. Enrico Mondati	Le anemie: un approccio ragionato Dr. Fabio Stagno
ASA e prevenzione nella popolazione diabetica Dr. Riccardo Rapisardi	Capire gli studi clinici Dr. Guido Perracchio
Esercizio fisico nel compenso del paziente diabetico Dr. Maurizio Di Mauro	Sviluppo preclinico: scenario attuale e prospettive future Dr. Francesco Giusino
La variabilità glicemica Dr. Riccardo Rapisardi	<u>TAVOLA ROTONDA: Il medico e la legge</u> Interverranno su alcuni casi clinici: Dr. Angelo Indelicato: medico legale Dr. Giuseppe Russo (avvocato penalista) Dr. Massimiliano Pinturo (avvocato civilista)
	Cambieranno le nozioni acquisite il vostro agire professionale quotidiano? Dr. Riccardo Rapisardi

Segreteria Organizzativa

Ordine dei Medici Chirurghi di Catania
095/4035525 – 11

100 partecipanti Area Interdisciplinare – Costo 30 Euro
Luogo AGA Hotel - Catania



Parco dell'Etna

Da domenica 12 settembre
"Parco Trekking 2010"
Otto itinerari guidati
alla scoperta dell'area protetta



Dopo il notevole successo di partecipazione delle edizioni passate, torna anche quest'anno con alcune nuove proposte "Parco Trekking 2010", il tradizionale programma di escursioni guidate domenicali organizzate dall'Ente Parco dell'Etna. "Gratificati e stimolati dall'attenzione dimostrata da tanti appassionati, riproponiamo con rinnovato impegno e con itinerari inediti il nostro calendario di escursioni estivo-autunnali - spiega il Commissario Straordinario del Parco Ettore Foti - Vogliamo così porre all'attenzione degli escursionisti e dei turisti alcuni tra i siti naturalistici più suggestivi e ricchi di storia del Parco, offrendo nuove opportunità di conoscenza e di piena fruizione in sicurezza di tutti i versanti dell'Etna".

Otto gli itinerari in programma a partire da domenica 12 settembre, alla scoperta di alcuni tra i luoghi più suggestivi dell'intero territorio del Parco.

Ed ecco, a seguire, il calendario completo delle escursioni.

1. DOMENICA 12 SETTEMBRE

Itinerario: P.Provenzana - Bocche 2002 - Grotta dei Lamponi (con utilizzo di fuoristrada)

Raduno: Piano Provenzana alle ore 9

Durata media: 6 ore

Percorso di media difficoltà

2. DOMENICA 19 SETTEMBRE

Itinerario: Rifugio Sapienza - Montagnola - Valle del Bove (con utilizzo della funivia, max 20 partecipanti)

Raduno: Rifugio Sapienza alle ore 9

Durata media: 7 ore

Percorso impegnativo

3. DOMENICA 26 SETTEMBRE

Itinerario: Piano delle Donne - Rifugio Monte Baracca

Raduno: piazza di Fornazzo alle ore 9

Durata media: 6 ore

Percorso di media difficoltà

4. DOMENICA 3 OTTOBRE

Itinerario: Punta Lucia - Rifugio Monte Scavo

(con utilizzo di fuoristrada - max 20 partecipanti)

Raduno: Piano Provenzana alle ore 8,30

Durata media: 7 ore

Percorso impegnativo

5. DOMENICA 10 OTTOBRE

Itinerario: Monte Fontane - Illice di Carlino

Raduno: Piazza di Milo alle ore 9

Durata media: 6 ore

Percorso di media difficoltà

6. DOMENICA 17 OTTOBRE

Itinerario: Intraleo - Monte De Fiore

Raduno: piazza dei Pini, Nicolosi alle ore 9

Durata media: 6 ore

Percorso di media difficoltà

7. DOMENICA 24 OTTOBRE

Itinerario: Bocche eruttive del 1928

Raduno: piazza di Fornazzo alle ore 9

Durata media: 5 ore

Percorso facile

8. DOMENICA 7 NOVEMBRE

Itinerario: Pirao - Monte Spagnolo

Raduno: Randazzo, piazza Loreto alle ore 9

Durata media: 6 ore

Percorso facile

- Tutte le uscite saranno effettuate con le guide del Parco.

- In caso di maltempo o altri problemi, la guida potrà rinviare l'escursione o ripiegare per tracciati alternativi.

- In relazione ai singoli itinerari, la guida fisserà il numero massimo di partecipanti alla escursione.

- Attrezzatura e abbigliamento: zaino con colazione a sacco, scarponcini da trekking, giacca a vento, berretto, borraccia. Si consiglia di portare binocolo e fotocamera.

- La quota di partecipazione è fissata in euro 30,00 a persona per l'itinerario n.4, in euro 20,00 per l'itine-

riario n. 2, in euro 15,00 per l'itinerario n. 1 e in euro 10,00 per tutti gli altri itinerari.

- La quota di partecipazione dovrà essere versata direttamente alla guida al momento della partenza.

- Le prenotazioni dovranno essere fatte presso gli Uffici del Parco, telefonando al numero 095.821240 - 821245 il venerdì precedente l'escursione (dalle ore 9 alle ore 12).

- Si invita a rispettare gli orari degli appuntamenti affinché le escursioni possano avvenire entro i tempi previsti.

- Il programma potrà subire variazioni.

Il programma completo di "Parco Trekking 2010" è scaricabile dal sito www.parcoetna.it

Quasi tredicimila firme di consenso raccolte in tutta la provincia etnea.

ASP, un torneo di tennis per promuovere la cultura della donazione

Si è conclusa, con la cerimonia di premiazione, la quarta edizione del torneo di tennis interaziendale organizzato dall'Asp Catania. Un'iniziativa promossa per sensibilizzare l'opinione pubblica sul tema del trapianto, con l'obiettivo di favorire la raccolta firme per la donazione degli organi. I vincitori – il pediatra di Paternò Salvatore Ciccia (1° posto) e l'odontoiatra Angelo Mongelli (2° posto) – hanno ricevuto le targhe premio dal direttore generale dell'Azienda sanitaria etnea Giuseppe Calaciura, alla presenza del responsabile del Sistema informativo trapianti (Sit) Asp Agata Lanteri. «Nella sola provincia di Catania abbiamo raccolto complessivamente 13mila dichiarazioni di volontà – ha commentato Calaciura – i risultati ottenuti dalla campagna di promozione e sensibilizzazione non possono che renderci orgogliosi. L'impe-

gno e la dedizione dei nostri operatori, presenti nelle piazze e nei centri commerciali, sono riusciti a dare una scossa alla coscienza dei cittadini, che hanno risposto e continuano a rispondere positivamente all'appello lanciato in tantissime occasioni».

Dagli stand informativi ai banchetti per la raccolta di sottoscrizioni, dalla campa-

gna di sensibilizzazione presso le scuole allo spettacolo conclusivo di cabaret e musica che ha visto la partecipazione dei "Medici in vena": le iniziative dell'Asp hanno infatti sollecitato la riflessione degli utenti, fornendo utili elementi e dati medici, scientifici e di comunicazione nel territorio di competenza dell'Azienda sanitaria.



La normativa in materia di donazione e trapianto di organi prevede che ogni cittadino possa dichiarare la propria volontà, sia essa positiva o negativa, sottoscrivendo un apposito modulo presso i punti accettazione presenti in tutte le strutture sanitarie (distretti e ospedali, dove il personale qualificato è in grado di fornire ogni informazione utile), nonché presso i medici di famiglia. La legge ha altresì previsto che le Asp debbano occuparsi di raccogliere e conservare le dichiarazioni di volontà rese dai cittadini nelle diverse strutture sanitarie, al fine di registrarle in un archivio, istituito presso il Centro Nazionale Trapianti, attraverso la rete del sistema informativo sanitario. L'Azienda Asp Catania provvede, dopo aver ricevuto le dichiarazioni rese dai cittadini, ad informatizzare i relativi dati e a fornire al dichiarante il riscontro dell'avvenuta registrazione nella banca dati del Centro Nazionale Trapianti.



Consegnati i fondi e i doni raccolti per la costruzione di un piccolo ospedale nella regione di Simdega Jharkhand

Dal Policlinico un aiuto per l'India

Si è svolta il 18 giugno nell'aula Magna del Corpo Aule e Biblioteca del Presidio "Gaspare Rodolico" la cerimonia di consegna dei fondi raccolti per aiutare la costruzione di un piccolo ospedale nella regione di Simdega Jharkhand (India).

Alla manifestazione erano presenti il vescovo della

fase di realizzazione, sono stati scavati dei pozzi per l'approvvigionamento idrico e sanitario e si sta lavorando alla relativa elettrificazione. L'ulteriore fase del progetto, prevede adesso la costruzione in muratura della struttura, che si vuole contribuire con la raccolta dei fondi a realizzare, se-

nifestato piena adesione all'iniziativa. La cerimonia è stata aperta da un concerto della corale S.M. Jacqueline du Prè diretta dal Maestro Luigi Arena e ha registrato vari interventi tra cui quello dello stesso manager dell'AOU "Policlinico - Vittorio Emanuele", del Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia Prof. F. Basile, del Presidente del Corso di Laurea in Infermieristica Prof. S. Sciacca e del Presidente del Collegio IPASVI Dott. G. Donzuso oltre quelli dei rappresentanti del Magnifico Rettore Prof. A. Recca e del Vescovo Metropolitano di Catania Mons. S. Gristina. A seguire la consegna dei doni e dei fondi raccolti non solo negli stand appositamente allestiti nei presidi dell'Azienda Policlinico - Vittorio Emanuele , ma anche da enti e associazioni esterne all'Azienda che hanno voluto contribuire con proprie iniziative di solidarietà, destinate allo stesso scopo.



Diocesi Indiana di Simdega mons. Vincent Barwa e il rappresentante per l'estero della stessa diocesi don George Valentine Kerketta nelle cui mani sono stati consegnati i fondi raccolti.

Il progetto, nato grazie all'iniziativa della Dott.ssa Maria Novara, Coordinatore Infermieristico del dipartimento di Neuroscienze, del Presidio "Gaspare Rodolico" e al contatto avuto nel corso di una sua visita in India proprio con il Vescovo di SIMDEGA, si prefigge di aiutare la costruzione di un piccolo ospedale che si sta realizzando su terreno della Diocesi in prossimità di più centri abitati, vicino la foresta, aperto all'accesso di tutti, adulti e bambini bisognosi della vasta zona. Le infrastrutture sono già in

condo i criteri dettati dalla legge indiana, in modo da permettere non solo il day-hospital ma anche la ospedalizzazione dei casi più gravi e seri.

L'iniziativa è stata supportata dal manager del Policlinico Dott. Armando Giacalone che ha ma-

Gaetana Reitano



Consensi significativi per la "Summer School of Neuroscience" organizzata dal Prof. Filippo Drago, Ordinario di Farmacologia dell'Università degli Studi di Catania e Coordinatore del Dottorato Internazionale di Neurofarmacologia

Schizofrenia ed altri disturbi psicotici: cosa può imparare la clinica dalle scienze di base?

Negli ultimi anni i disturbi psicotici hanno assunto sempre maggiore importanza a livello sociale e rappresentano, allo stato attuale, un problema sanitario di grande rilevanza nelle società occidentali.

I lavori della "Summer School of Neuroscience 2010" si sono aperti all'inizio di Luglio nell'Aula Magna dello storico Palazzo Centrale dell'Università di Catania, e sono stati introdotti dallo stesso Prof. Drago, che ha detto: "Quello attuale è un momento importante sia per l'Università che per il Dottorato Internazionale di Neurofarmacologia, che ogni anno organizza la 'Summer School of Neuroscience'. Proprio per questo, per sottolineare il forte legame tra questa iniziativa e l'Ateneo catanese, abbiamo voluto inaugurare questa edizione in una location storica come il Palazzo dell'Università. Il tema di quest'anno, che è dedicato alle psicosi e in particolare alla schizofrenia, necessita sicuramente un doveroso approfondimento sia perché fino ad oggi non era mai stato trattato in maniera estensiva sia perché molti aspetti correlati a queste patologie dal punto di vista terapeutico non sono ancora stati risolti. Abbiamo dei farmaci, gli antipsicotici, che sono certamente molto importanti e che vengono utilizzati da molti anni in tutto il mondo. È fuor di dubbio però – ha detto Drago –, che tali farmaci non possono risolvere in maniera definitiva questa patologia. Pertanto, abbiamo bisogno di



• Drago e Montgomery

nuovi farmaci e nuove strategie terapeutiche, che potremo individuare solo grazie al contributo delle scienze di base. Da questa necessità scaturisce quindi il tema di questa edizione, che speriamo ci possa aiutare a scoprire la strada giusta per trovare nuovi meccanismi di individuazione e nuovi modelli sperimentali che ci mettano in condizione di raggiungere i nostri obiettivi. Mi auguro che dal confronto tra clinici e neurobiologi di base possa venir fuori una nuova strada terapeutica per questa terribile malattia, che è ancora una delle più importanti dal punto di vista epidemiologico in psichiatria ed è quella che ancora rimane con diversi punti irrisolti dal punto di vista clinico. Anche quest'anno, inoltre, la Summer School of Neuroscience vanta un numero notevole, forse il più alto mai registrato finora, di docenti stranieri che vengono da ogni parte del mondo. La lettura introduttiva di questa edizione, infatti, è stata tenuta dal Prof. Stuart Montgomery, che è uno dei più grandi psichiatri del mon-

do ed autore di una delle più importanti scale di valutazione della depressione, nonché grande clinico ed editore di numerose riviste scientifiche del settore, che insieme a tanti altri specialisti ha dato un contributo importantissimo alla nostra scuola". Il tema trattato dal Prof. Montgomery, Professore Emerito dell'Imperial College of Medicine dell'Università di Londra, è tra i più discussi nell'ambito dell'area neuropsichiatria: "Depression in schizophrenia: new perspectives for the treatment". La sua lettura introduttiva ha toccato aspetti critici della neurobiologia e della clinica delle psicosi, in particolare il trattamento dei disturbi cognitivi nelle psicosi, il significato di suicidio in schizofrenia, il ruolo degli antipsicotici nella terapia della depressione resistente. Tra i relatori anche Eugenio Aguglia, Ordinario di Psichiatria, Maria Angela Sortino del Dipartimento di Farmacologia Clinica e Sperimentale e Mario Zappia del Dipartimento di Neuroscienze dell'Università di Catania.



Azienda Ospedaliera
Garibaldi

U.O.S. di Reumatologia

V Seminario di Reumatologia Integrata Il Dolore in Reumatologia Aspetti Clinici e Terapeutici

Catania, Hotel Nettuno, 8 – 9 Ottobre 2010

Presidente del Corso
Dott.ssa Elisabetta Battaglia



***È nel dolore
che si coglie la
grandiosità
dell'esistenza
umana***



ORDINE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI
ODONTOIATRI DELLA
PROVINCIA DI CATANIA



SIMG
SOCIETÀ ITALIANA
DI MEDICINA
GENERALE



REGIONE SICILIANA



PROVINCIA REGIONALE
DI CATANIA



COMUNE
DI CATANIA



SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

FINIVEST CONGRESSI srl
VIA G. D'ANNUNZIO, 125
95126 CATANIA
Tel. 095 383412 – 095 381133
Fax. 095 370419

E-mail: operativo@fininvestcongressi.it
www.finvestcongressi.it



Il Dolore in Reumatologia Aspetti Clinici e Terapeutici

Programma

Venerdì 8 Ottobre 2010

- Ore 16.00 **Registrazione dei Partecipanti**
Ore 17.00 **Presentazione del Convegno**
Dott.ssa E. Battaglia
- Ore 17.15 **Tavola Rotonda sul dolore con la partecipazione dei malati reumatici**
Moderatori: *Dott. M. Bentivegna, Prof. C. Fichera, Prof. R. Lo Gullo, Dott. G. Provenzano*
Il ruolo del Medico di MG
Dott. D. Grimaldi
Compiti e competenze del Reumatologo
Dott. P. Pinelli
Il ruolo dell'attività fisica
Dott.ssa R. Sgarlata
L'importanza dello stile di vita
Dott. G. Molino
Quando il dolore non è solo un sintomo: il ruolo dello psichiatra
Prof. E. Aguglia
L'esperienza umana del dolore
Prof. G. Minisola
- Ore 18.45 **Le attese disattese dei malati: AIRA - ASIMAR - ADIPSO**
Ore 19.00 **Discussione**
Ore 19.30 **Chiusura dei lavori**
Coffee station dalle ore 17.00 alle ore 18.30

Sabato 9 Ottobre 2010

- Ore 09.00 **Cerimonia Inaugurale e Saluto delle Autorità**
Dolore e artriti
Moderatori: *Prof. R. Malatino, Prof. R. Noto, Dott. A. Russo*
- Ore 09.30 **Artralgie periferiche in corso di artrite reumatoide**
Prof. G. F. Bagnato
- Ore 09.50 **Le spondilalgie infiammatorie**
Dott. I. Olivieri
- Ore 10.10 **Le spondilalgie non infiammatorie**
Prof. G. Minisola
- Ore 10.30 **Discussione**
Ore 10.45 **Coffee break**

Il dolore in reumatologia: aspetti clinici diversi

I Sessione

- Moderatori: *Prof. L. Di Pino, Dott. G. Ardità, Prof.ssa M. Vinci*
- Ore 11.00 **Il dolore in corso di connettiviti**
Prof. S. Bombardieri

- Ore 11.20 **Il trattamento dell'ulcera sclerodermica**
Prof. S. Signorelli

- Ore 11.40 **La polimialgia reumatica**
Dott. R. Gorla
- Ore 12.00 **Discussione**

II Sessione

Moderatori: *Dott. C. Greco, Dott. G. Pistone*

- Ore 12.10 **Le artralgie infantile-giovanili**
Prof.ssa R. Garozzo

- Ore 12.30 **L'oculodinia**
Dott. A. Rapisarda

- Ore 12.50 **Discussione**
Moderatrice: *Dott.ssa E. Battaglia*

- Ore 13.10 **Lettura Magistrale: "I difetti di comunicazione tra medico e paziente alla luce della casistica giudiziaria in tema di colpa professionale".**
Dott. G. Tona

- Ore 13.30 **Lunch**

III Sessione

Moderatori: *Dott. P. Cortese, Dott. G. Marra, Dott. A. Scavone*

- Ore 15.00 **Il contributo del laboratorio all'inquadramento diagnostico**
Dott.ssa D. Cinà

- Ore 15.20 **La diagnostica differenziale della toracodinia**
Prof. N. Crimi

- Ore 15.40 **Il contributo dell'ecografia all'inquadramento diagnostico**
Dott.ssa R. De Angelis

- Ore 16.00 **La terapia farmacologica sintomatica**
Dott. R. Foti

- Ore 16.30 **Discussione**
Ore 17.00 **Consegna questionari**
Ore 18.00 **Chiusura dei lavori**

Sabato 9 Ottobre 2010

Sessione parallela per Infermieri Professionali e Fisioterapisti

Il ruolo assistenziale nel paziente reumatologico

Moderatori: *Dott. A. Sambataro, Dott. S. Denaro*

- Ore 15.00 **Approccio infermieristico al paziente con dolore**
Sig.ra L. Di Grazia

- Ore 15.30 **Approccio fisioterapico nel dolore reumatologico**
Dott. R. Grecuzzo

- Ore 16.00 **Discussione**
Ore 16.30 **Consegna questionari**

Polizze specifiche per medici dentisti e odontoiatri PER UNA PROFESSIONE TRANQUILLA, SERENA, SENZA IMPREVISTI!



DEDICATE ALLA TUA PROFESSIONE:

- > Polizza di Responsabilità Civile Professionale
- > Difesa Legale
- > Polizza Infortuni
- > Polizza dello Studio professionale

**Più di 9.000 odontoiatri
ci hanno già scelto!**

Le nostre tariffe:

> POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE MEDICI DENTISTI, ODONTOIATRI E IGIENISTE DENTALI			
Massimale	Esclusa Implantologia	Inclusa Implantologia	Inclusa Implantologia e Insuccesso Implantare
€ 750.000,00	€ 450,00	€ 620,00	--
€ 1.000.000,00	€ 491,00	€ 672,00	--
€ 1.500.000,00	€ 543,00	€ 723,00	€ 1.043,00
€ 2.000.000,00	€ 600,00	€ 750,00	€ 1.070,00

> POLIZZA INFORTUNI MEDICI DENTISTI, ODONTOIATRI E IGIENISTE DENTALI		
Garanzia: Supervalutazione delle mani al 100%	Esempio di capitale assicurato: € 100.000,00	Premio: € 130,00
Possibilità di personalizzare la Polizza Infortuni con Massimali e Garanzie diverse.		

> POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE IGIENISTE DENTALI	
Massimale € 750.000,00	Premio € 140,00
Massimale € 1.500.000,00	Premio € 186,00
Massimale € 2.000.000,00	Premio € 230,00

> POLIZZA TUTELA GIUDIZIARIA MEDICI DENTISTI, ODONTOIATRI E IGIENISTE DENTALI			
Massimale € 7.740,00	Premio € 60,00	Massimale € 12.900,00	Premio € 100,00

I vantaggi che derivano dalla partecipazione a CO.FI.SAN:

Svolge un'attività di consulenza e di sostegno alle strutture sanitarie favorendo l'accesso al credito in ogni sua forma attraverso:

- La prestazione di garanzie collettive per il 50% dell'importo finanziato. La garanzia comune ed il frazionamento del rischio danno una maggiore sicurezza alle banche e consentono, quindi, la concessione di un credito maggiore di quello che un soggetto riuscirebbe ad ottenere singolarmente.
- La stipula di convenzioni agevolate con i maggiori istituti bancari.
- Il rimborso del 60%, da parte della Regione, degli interessi pagati alle banche, lo sviluppo e la diffusione della cultura finanziaria nel mondo imprenditoriale sanitario.
- Tassi passivi e condizioni accessorie da corrispondere al sistema bancario, più vantaggiose rispetto alle normali condizioni di mercato.

MAXILO SRL

Via Aldebaran, 11 A - Catania - Tel. 095.7225313 095.0930362 - Fax 095.7225317 - Email: maxilosrl@tin.it



Azienda Ospedaliero-Universitaria
"Policlinico-Vittorio Emanuele"
Catania



Associazione Ostetrici/Ginecologi
Ospedalieri Italiani



Club Italiano Anestesiisti Ostetrici



Ordine dei Medici Ginecologi
e degli Ostetrici di Catania

U.O.C. Ostetricia e Ginecologia II
P. O. Santo Bambino di Catania
Dir. F.F. - R. Platania

Servizio di Anestesia e Rianimazione
P. O. Santo Bambino di Catania
Dir. F.F. - G. Garofalo

OBIETTIVO PARTO VAGINALE

Ginecologi, Ostetriche, Anestesiisti e Neonatologi insieme per il benessere della donna e del feto

Relatori e Moderatori

Stanislao Bentivoglia

Osp. S. Bambino - CT

Riccardo Bottino

Osp. S. Bambino - CT

Vincenzo Cimino

Osp. S. Bambino - CT

Francesco Di Stefano

Osp. S. Bambino - CT

Giuseppe Ettore

Osp. Garibaldi - CT

Sebastiana Ferrara

Osp. Garibaldi - CT

Sonia Fontanazza

Osp. S. Bambino - CT

Maria Grazia Frigo

Osp. Fatebenefratelli
Isola Educativa - Roma

Giuseppe Garofalo

Osp. S. Bambino - CT

Andrea Lodato

La Sapienza - RI

Rosario Platania

Osp. S. Bambino - CT

Giuseppe Scarpinati

Osp. S. Bambino - CT

Francesco Scavone

Osp. S. Bambino - CT

Paolo Scollo

Osp. Garibaldi - CT

Herbert Valensise

Osp. Fatebenefratelli
Isola Educativa - Roma

Silvana Verdura

Osp. S. Bambino - CT

Alla luce delle linee guida nazionali per il contenimento del numero dei tagli cesarei è sorta l'esigenza di un approfondimento sui percorsi diagnostici terapeutici circa il management del travaglio di parto sia spontaneo che indotto. In tale percorso un ruolo fondamentale gioca la parto-analgesia che eliminando la componente "dolore" determina in modo significativo la riduzione dei tagli cesarei

22 ottobre 2010 - ore 8.30
A.O.U. "Policlinico-Vittorio Emanuele"
Ospedale Vittorio Emanuele
Via Plebiscito 628 - CATANIA
Auditorium - padiglione 16

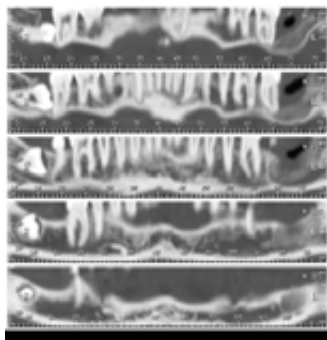
L'iscrizione potrà essere formalizzata esclusivamente on-line, compilando la scheda sul seguente indirizzo:
<http://www.ao-ve.it/ecm>
(cliccando successivamente su:
EVENTI FORMATIVI ECM 2010)



Una nuova generazione di apparecchiature TC "a risparmio dosimetrico" al servizio della moderna implantologia dentale protesicamente guidata

La TC pre-implantologica

L'evoluzione dell'implantologia dentale è stata da sempre strettamente connessa alla disponibilità di sistemi e di programmi di valutazione radiologica pre-operatoria dei siti implantari. Le informazioni tradizionalmente ottenibili con le più semplici tecniche di diagnostica radiologica in ambiente odontoiatrico (Radiografia endorale e Ortopantomografia) sono state negli ultimi anni enormemente sviluppate da appositi software di elaborazione in dotazione a tutte le principali apparecchiature di Tomografia Computerizzata (TC) disponibili sul mercato. Tali software applicativi (TC-DentalScan) sono

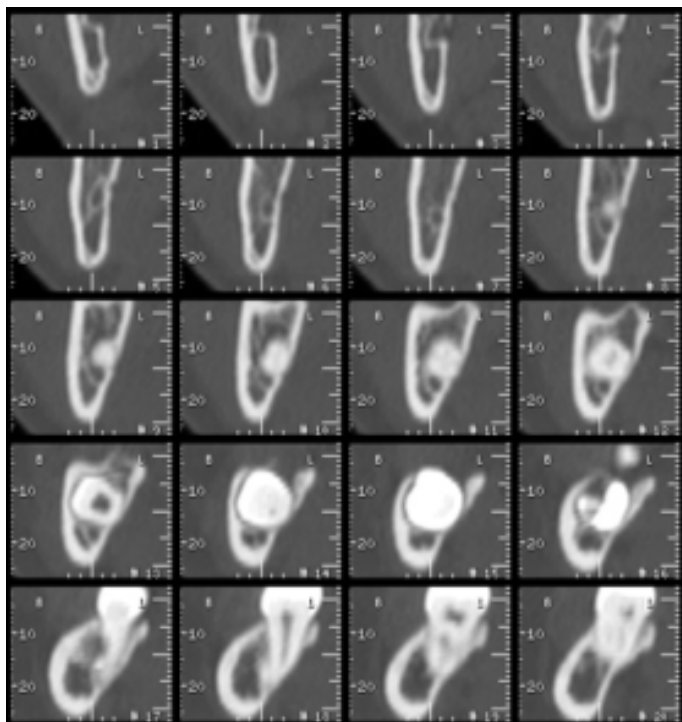


• Fig. 1 - Immagini "similpanoramiche". Ottavo inferiore di destra ritenuto in spiccata mesioversione.

stati realizzati allo scopo di ottenere informazioni mirate sulla morfostuttura dei mascellari, indispensabili, nei pazienti candidati al posiziona-

mento di impianti dentari, ai fini della più corretta e meno invasiva programmazione chirurgica, nel rispetto delle preminenti indicazioni protesiche. Naturalmente, all'esigenza di ricavare adeguate informazioni sulle strutture ossee delle arcate dentarie, si contrappone - come peraltro in tutti i campi della radiologia diagnostica che prevedono l'impiego di radiazioni ionizzanti - la necessità di minimizzare il più possibile la dose di esposizione del paziente. Deve trovare cioè applicazione, anche e soprattutto nel campo odontoiatrico, il fondamentale principio ALARA della radioprotezione, che prevede, in ciascuna pratica radiologica, l'impiego di dosi radianti al paziente le più basse possibili (ALARA = As Low As Reasonably Achievable) per lo scopo diagnostico. Cronologicamente, i primi sistemi di TC dentaria sono stati sviluppati come implementazione diagnostica delle apparecchiature di Tomografia Computerizzata Multi-Detettore (MDTC), ormai capillarmente distribuite sul territorio: si tratta di programmi che consentono di rielaborare i dati TC sotto forma di immagini "similpanoramiche" (Fig. 1) e soprattutto di immagini sezionali multiplanari (cosiddette para-assiali), queste ultime particolarmente idonee a una reale valutazione "punto a punto" dello spessore dell'osso alveolare (Fig. 2).

Le immagini così ottenibili permettono accurate valutazioni della struttura ossea dei mascellari, oltre a fornire precise informazioni su importanti strutture anatomiche regionali



• Fig. 2 - Immagini para-assiali del medesimo paziente. La radici dell'ottavo ritenuto sono strettamente contigue al canale mandibolare di destra.



• Fig. 3 - Apparecchiatura Cone Beam TC, con posizionamento verticale del paziente.

quali i seni mascellari e, soprattutto, il canale mandibolare. Peraltro è vero che le stesse caratteristiche costruttive delle apparecchiature TC "generali" comportano necessariamente un'esposizione radiogena del paziente che potrebbe essere ridotta ricorrendo a un altro tipo di macchine TC "dedicate", oggi disponibili sul mercato. Si tratta di una nuova categoria di apparecchiature TC, specificamente configurate alle necessità odontoiatriche e definite "Cone Beam TC" (CBTC), caratterizzate da un posizionamento (per lo più) verticale del paziente e da un ingombro spaziale che ricordano quello dei tradizionali ortopantomografi (Fig. 3). Queste macchine consentono di acquisire i dati necessari all'imaging diagnostico in una singola rotazio-

ne dell'apparecchiatura, con una dose radiante al paziente sensibilmente ridotta - rispetto alle TC generali - specie in corrispondenza dei piani cutanei (di un fattore 10-20), ma anche a livello di particolari organi critici regionali quali il cristallino o la tiroide (di un fattore 3-5). Si tratta pur sempre di apparecchiature che erogano al paziente radiazioni ionizzanti (seppure in dosi più limitate) e che necessitano della responsabilità operativa del Radiologo. Tuttavia le menzionate caratteristiche di "risparmio dosimetrico", insieme alle ridotte dimensioni e ai costi relativamente contenuti, ne fanno preconizzare un impiego sempre più importante e diffuso nella pratica diagnostica odontostomatologica, non solo implantologica.

Presentata al Policlinico l'Associazione Onlus "I Delfini di Lucia"

Il 14 aprile scorso presso la ludoteca del Reparto di Oncoematologia Pediatrica del Policlinico - Vittorio Emanuele, si è svolto un incontro che aveva lo scopo di fare conoscere al personale medico e paramedico, ai piccoli degenti ed ai loro familiari nonché ad una rappresentanza di alunni provenienti dal liceo "Matteo Raeli" di Noto, le finalità dell'Associazione "I delfini di Lucia". La Onlus nata nel Luglio del 2009

per volere di una ragazza, Lucia Sortino, residente a Noto, in cura al Policlinico catanese, morta a 18 anni di tumore dieci giorni dopo aver sostenuto e superato brillantemente gli esami di stato in ospedale, da ricoverata, con una commissione che da Noto si era trasferita a Catania per permetterle di concludere il suo iter scolastico. L'associazione che conta già circa 100 iscritti ha come scopo quello di garantire ai bambini affetti da malattie neoplastiche il diritto alla salute e alla buona qualità di vita e alle loro famiglie il sostegno necessario. All'incontro hanno partecipato il Dirigente Medico del Presidio "Gaspere Rodolico" Prof. Lorenzo Lupo, il Prof. Santo Marino direttore dell'Unità Operativa di Oncoematologia Pediatrica, i medici e il personale della Pediatria che hanno avuto in cura Lucia, nonché il Legale Rappresentante dell'Associazione Giuseppina Spitaleri.



• Da sinistra Lupo e Marino

Gaetana Reitano

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



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



Unità Operativa di Reumatologia

Responsabile: Dott. Rosario Foti
earlyarthritis.reumatologia@ao-vc.it



REGIONE SICILIANA
AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA
"POLICLINICO - VITTORIO EMANUELE"

SCLERODERMIA: LA DIAGNOSI PRECOCE

GIOVEDÌ - 30 OTTOBRE, 2010

La Early Arthritis

2° Corso di formazione per il Medico di Famiglia

Sabato 4 Dicembre 2010



Sede dei corsi: Scuola per la gestione

dei servizi infermieristici

Ospedale Vittorio Emanuele, Catania

Iscrizioni online sul sito: www.paroleimmagini.it

Per informazioni Cell. 3389983886

Sportello ECM Via D'Amico, 44 - Catania (CT)



AFFITTASI via Aldebaran zona Cafè de Paris elegante bivani con parquet porta blindata videocitofono posto auto ideale per ufficio-studio Tel 340-3708634

POLIAMBULATORIO via Asiago n. 12 Catania ristrutturato a norma, arredato, servizio di segreteria, offre ospitalità a colleghi qualsiasi specializzazione, tel 9:00-19:00 3405567865 e 15:30-19:00 095-387177

TUTORING Annuale in Implantologia e Chirurgia Rigenerativa tenuto dai relatori: Dr Paolo Casentini, Prof. Matteo Chiapasco Prof. Giacomo Oteri, che si terrà a Catania da Ottobre 2010 a Settembre 2011, Per informazioni Dr Massimiliano Balsamo tel.095221217 - 3492189339

PER CESSATA ATTIVITA' VENDESI: riunito anthos Kisar, autoclave Tecno Gaz, compressore a secco ed aspiratore chirurgico Cattani, vibratore per amalgama, mobili completi con lavello in ceramica e pulsante elettrico ancora tutto in garanzia. Tel. 349-2231854

MEDICO MASSIMALISTA condividerebbe studio professionale C.so Indipendenza. Tel. 338-8355208

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

ECOGRAFO MEDISON portatile completo di sonda convex e lineare nuove, stampante Sony B/N, carrello, vendesi € 4.000, Tel. 339-3909363

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

ACI SAN FILIPPO 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

AFFITTO a colleghi stanze in studio centralissimo e prestigioso (zona Vittorio Veneto/ d'Annunzio) comprensivo di servizio segreteria tel. 3921341202 e-mail docriolo@tiscali.it

ADIACENTE V.le Mario Rapisardi (vicinanza Menza) vendesi appartamento ristrutturato piano settimo di vani 3 e 1/2 più doppi servizi, balconato, panoramico con annesso attico, piano ottavo con terrazza panoramica; per uso abitazione e studio. Tel. 3405624181

STUDIO MEDICO sito ad Adriano, piazza Giovanni XXIII, affitta stanza (con sala d'attesa e garage) a collega. per info 3204751707

STUDIO polispecialistico, zona Garibaldi vecchio, ospita medici specialisti e di base, mattina e pomeriggio. Info 333.2043289

CERCASI collega (medici di base o specialisti) 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 quindi in zona centrale, è situato al pian terreno, è di recente apertura (novembre 2009), è climatizzato e attualmente viene utilizzato dallo scrivente nei seguenti orari: Da Lunedì a Giovedì dalle ore 18.00 alle ore 20.00, Venerdì chiuso, Sabato dalle ore

09.00 alle ore 12.00. Per ulteriori informazioni rivolgersi a: Dott. Fallica Rosario Cell. 3358349467 o Tel 095 7415594 (orari studio medico).

AFFITTASI a colleghi appartamento composto da vani 4 grandi e 2 piccoli, termo-autonomo, 2° piano, senza ascensore, no garage, sito al viale Libertà zona piazza Iolanda, per uso abitazione o studio. Tel 0957111154.

SI VENDONO stanza da letto artigianale anni '40, con mobili molto stanziosi; 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 di dischi in vinile (classica/lirica) anche antichi.

Tel. 3392217215 entro le ore 20.

PER CESSATA ATTIVITA' VENDESI: riunito anthos Kisar, autoclave Tecno Gaz, compressore a secco ed aspiratore chirurgico Cattani, vibratore per amalgama, mobili completi con lavello in ceramica e pulsante elettrico ancora tutto in garanzia. Per informazioni chiamare il n.349 2231854

AVVIATO studio polispecialistico, autorizzazione ASP 3 Prot. 33985/DP, a Misterbianco centro ospiterebbe medici specialisti in struttura già attrezzata. Per informazioni tel. 347.0008709

AFFITTASI, Catania viale Alcide De Gasperi pressi ordine dei medici vano climatizzato più ingresso e bagno uso studio medico o ufficio.

Tel. 3388006146.

AFFITTASI vano climatizzato più ingresso e bagno uso ufficio o studio medico sito in Catania viale Alcide De Gasperi. Tel. 3388006146

AFFITTO in via F. Fusco/angolo Caronda: mq 120,p piano rialzato con Solidi cancelli e porta blindata, infissi termoacustici, termoautonomo, stanze ben distribuite, garage. Uso ottimale:

AGENZIA, ufficio, studio (anche pluriassociato) legale o da commercialista. Tel. 3392217215 entro le ore 20,00.

VENDO sala da pranzo importante, artigianale del maestro ebanista Avellino (esposta nel 1949 nel palazzo della borsa di Catania), in noce Scolpito e intarsi "bois de rose", ripiani in marmo di spessore (in ogni senso). Vendo anche cristalli, porcellane, servizi d'epoca ed altro (anni '40-'20 o fine 1800). Tel. 3392217215 entro ore 20.

AFFITTASI per ufficio ad acirale sul corso sicilia, poliambulatorio e/o abitazione. Appartamento di cinque - sei 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.

Telefonare 3387470932 oppure 0957648877

VENDESI Alfa Romeo GT1.800 benzina 140cv grigio metallizzato anno 2006, 25.000km. Quotazione 4 ruote, trattabile. Tel. 3382070623 ore 18-20.

POLIAMBULATORIO piazza Europa, Catania. Elegante-mente arredato, autorizzazione sanitaria, ospita colleghi specialisti. Tel. 336874459

VENDESI riunito odontoiatrico Castellini Skema 6. Ottimo stato. Perfettamente funzionante. Prezzo da concordare. Tel. 3401228572.



30
ottobre
2010
Hotel Nettuno
Catania

Contraffazione e disfunzioni nel commercio dei farmaci: ricadute sul Sistema Sanitario Nazionale

Responsabili del programma scientifico: *Margherita Montalto, Renato Bernardini*

Programma

8:30 Registrazione dei Partecipanti

09:15 Indirizzo di salute Autorità

10:15 Sessione Unica

Conduce: *Margherita Montalto*

Moderatori:

Lucio Annunziato

Enrico Garaci

Relatori:

Giuseppe Arbore

"Patologie nelle dinamiche della spesa del farmaco alla luce delle esperienze operative della Guardia di Finanza"

Guido Rasi

"Attività Istituzionali per la lotta alla contraffazione"

Emilio Stefanelli

"Il punto di vista Farmindustria"

Renato Bernardini

"I rischi per la salute"

Domenico Grimaldi

"Medicina Generale ed anomalie prescrittive"

Le considerazioni di Ordini e Federazioni

Presidente Ordine dei Medici *Erocle Cirino*

Presidente Ordine dei Farmacisti *Giovanni Puglisi*

Presidente Federfarma *Gioacchino Nicolosi*

Discussione Generale

14.00 Chiusura lavori e post test ECM

Iscrizione: www.paroleimmagini.it

Segreteria Scientifica ed Organizzativa:

Renato Bernardini

Margherita Montalto

(email: margheritamontalto@libero.it - tel: 3476908704)



Evento n°10033399



PAROLE&IMMAGINI
Editoria e congressi



Si ringrazia FINDERM Farmaceutici s.r.l.
per il generoso supporto

- 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