

Catania & Medica

www.ordinemedct.org

ORGANO UFFICIALE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI CATANIA

ANNO XXXVI - N. 3
MARZO 2010

03



GUARDIA MEDICA Professione a rischio

DAL 6 ALL'8 MAGGIO ALLE CIMINIERE
IL CONGRESSO DI PRIMAVERA
DELLA SOCIETÀ ITALIANA
DI CHIRURGIA

scopri tutti i vantaggi



**PRESTITI
MUTUI
CESSIONE V
PENSIONATI**

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



SOMMARIO



Editoriale

Guardia medica, professione a rischio 3

Interventi

Le criticità della Continuità assistenziale 5

Occorre un radicale cambiamento di rotta! 7

È urgente mettere in sicurezza gli ambulatori di Guardia Medica 8

Emergenza sicurezza in Guardia Medica 10

Da anni chiediamo sicurezza... 13

Attualità

Un ambulatorio di Medicina Omeopatica al Policlinico 5

Medici che... invecchiano 16

Visita in Senato di una delegazione ONAOSI 18

Se n'è andato Ennio Romano fondatore dell'AVIS di Catania 20

Ad Antonio Napoli il Premio di Poesia "Natale-Città di Tremestieri Etneo" 23

BacoDiRame: tra obiettivi raggiunti e progetti a lungo termine 25

Il sindaco al Vittorio Emanuele:
"L'accorpamento con il Policlinico
deve essere una risorsa non un

penalizzazione 27

Body-scanner negli aeroporti: rischio biologico e sicurezza dei viaggiatori 34

Distretto territoriale di Caltagirone-Asp: nuovo direttore e lavori logistici di riordino in fase avanzata 38

Fidas: cresce il numero dei donatori di sangue 7

Attività dell'Ordine

Il Consiglio direttivo del 21 gennaio 14

Leggi e Professione

I permessi parentali per i medici dipendenti 21

Corsi e congressi

Le cefalee nella pratica neurologica 32

Radiologia: 120 milioni di Euro nel triennio per ammodernare le tecnologie 36

Mondo odontoiatrico

Endodonzia, Odontoiatria adesiva ed Estetica dentale 42

Medici disponibili per la sostituzione 45

CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE

Presidente
Ercole Cirino

Vicepresidente
Giansalvo Sciacchitano

Segretario
Silvana Pispisa

Tesoriere
Aldo Cirnigliaro

Consiglieri
Giovanni Benedetto
N. Ezio Campagna (odont.)
Gaetano Catania
Erminio Costanzo
Sergio Giammona
Salvatore Gibiino
Domenico Grimaldi
Gianpaolo Marcone (odont.)
Alessandro Manzoni
Giuliana Mattina
Angelo Milazzo
Dario Nicolosi
Biagio Papotto

Revisori
Fortunato Parisi
Luigi Piccolo
Giuseppe M. Rapisarda
Salvatore Cannizzaro (suppl.)

Commissione Albo Odontoiatri
Gian Paolo Marcone
(presidente)

Giovanni Barbagallo
Nunzio Ezio Campagna
Antonio Pricoco
Antonio Spampinato

CASSA ASSISTENZA

Presidente
Ercole Cirino

Vice presidente
Aurelio Olivieri

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 ore 12

NORME 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 CATANIA 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 13,30
martedì e giovedì
9,30 alle ore 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. Odontoiatrica:
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
www.paroleimmagini.it - info@paroleimmagini.it

Stampa:
P.P.T. - Poligrafica Piano Tavola
Via Rinaudo, 28 - Z.I. Piano Tavola
95040 Belpasso (CT) - Tel. 095.391.391 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 G. Leopardi, 103 - 95127 Catania

E-mail:

segreteria@ordinemedct.org

Guardia medica, professione a rischio

Solo adesso dopo che dall'inizio dell'anno c'è stata un'altra impennata di violenze (lo scorso gennaio in Puglia, poi in Calabria, quindi tra il 17 e il 18 di marzo di nuovo in provincia di Lecce e poi, il più grave, in Sicilia, a Scicli) ci si ricorda di chiedere provvedimenti immediati alle Regioni e alle ASP per garantire sicurezza ai colleghi di continuità assistenziale. Il nostro Ordine, in tempi non sospetti, ha ripetutamente chiesto alle autorità competenti, Prefetto in testa, di mettere in sicurezza gli ambulatori di continuità assistenziale perché è chiaro che bisogna continuare a dare servizi ai cittadini, ma non rischiando la nostra incolumità. La violenza sessuale subita dalla collega a Scicli mette ancora una volta in evidenza tutte le storture di questo settore della sanità che è sempre più sotto attacco e che vede le donne maggiormente esposte. Ma il triste fenomeno coinvolge purtroppo anche colleghi di altre specializzazioni. Nel nostro Paese un articolo pubblicato nel 2009 sul Journal of Nervous and Mental Diseases e realizzato su pazienti psichiatrici ricoverati in strutture per acuti (primo autore Bruno Biancospino, per il PROGRES-Acute Group), segnala che il 10 per cento dei pazienti ha manifestato un comportamento ostile durante il rico-

vero, con il tre per cento che risulta aver aggredito altri pazienti o membri dello staff. Mentre tornando alla Guardia medica c'è uno studio realizzato dallo SMI (Sindacato Medici Italiani) su medici di Con-

“
*Dopo la brutale
aggressione alla
collega nel
presidio di
Scicli
riemergono i
gravi problemi
di sicurezza
legati alla
Continuità
assistenziale*
”

tinuità Assistenziale, e pubblicato sulla rivista Prospettive Mediche. In questa indagine si rileva che 9 medici su 10 dell'ex Guardia Medica, certamente tra i più esposti al rischio, hanno subito un'aggressione, sebbene nella mag-



di ERCOLE CIRINO

gior parte dei casi «solo» di tipo verbale; inoltre il 20 per cento ha subito percosse e il 13 per cento addirittura intimidazioni a mano armata. Sta insomma diventando un vero e proprio bollettino di guerra. Avere più volte denunciato il problema, che è generale e non riferibile solo al nostro Sud, insomma, è servito a poco e, in definitiva, non è stato fatto nulla: negli ambulatori mancano le più elementari norme di sicurezza, non ci sono né vigilantes né, tantomeno, posti di polizia; si lavora spesso da soli, senza sistemi di allarme e neppure delle semplici sbarre alle finestre. I colleghi lavorano in balia degli eventi, armati solo della loro pazienza e della speranza che la notte trascorra rapidamente. Ecco perché ancora una volta come Ordine chiediamo che si prendano provvedimenti adeguati e incisivi perché i colleghi della continuità assistenziale (cioè la guardia medica) non possono essere i “figli di nessuno” della sanità pubblica italiana e tanto meno essere considerati “medici di serie B”. Lavorano senza diritti, senza tutele e senza sicurezza. Adesso diciamo basta. E invece di tor-

nare a interrogarsi per qualche giorno su giornali e TV su come mettere in sicurezza le professioni sanitarie, senza far nulla e dimenticando già la successiva settimana vogliamo e chiediamo una immediata

convocazione di una conferenza di servizi dove ognuno per la propria parte possa fare proposte concrete dopo avere analizzato attentamente la situazione del territorio, presidio per presidio, con eventuali

sopralluoghi e audizioni dei colleghi che vi lavorano. Solo così potremo veramente dire che i gravissimi episodi accaduti hanno toccato la nostra coscienza civile e suscitato la reazione che meritano. ■

LA NOTIZIA

Una collega di 53 anni è stata rapinata e violentata la notte del 17 marzo scorso mentre lavorava nella guardia medica di Scicli (Ragusa). Secondo quanto riferito dalla vittima, l'aggressore è un nordafricano che era entrato nei locali di Corso Mazzini dove si trova il presidio sanitario. Dopo avere rubato circa 200 euro dalla borsetta della professionista il giovane straniero l'ha minacciata con un coltello e ne ha abusato sessualmente. Quindi è fuggito. E' stata la vittima a dare l'allarme ai carabinieri dopo aver subito la violenza. I militari sono intervenuti ed hanno soccorso la vittima, che nell'aggressione ha subito la frattura di una tibia. La donna è stata ricoverata nell'ospedale di Modica. "Sono sconvolto. Provo rabbia, amarezza e dolore", ha detto in merito alla vicenda il sindaco di Scicli, Giovanni Venticinque. Il prefetto di Ragusa, Francesca Cannizzo ha dichiarato: "Come donna non ho parole per commentare l'effefferatezza di quanto è successo. Da tempo avevo indetto la riunione del comitato, con ospiti i sindaci di Scicli, Modica, Pozzallo e Ispica, per sentire e stare a stretto contatto con i primi cittadini, per avere momenti di verifica e controllo. Se è vero che gli organici delle forze dell'ordine non sono sufficienti, un'azione sinergica può contribuire a impedire che fatti di tale gravità abbiano a ripetersi".

Anche in Spagna medici aggrediti e minacciati

Uno studio spagnolo condotto in tre ospedali e in 22 strutture sanitarie di base urbane e rurali, segnala che i medici corrono più o meno lo stesso rischio di essere aggrediti di quello di poliziotti e altre forze dell'ordine. La ricerca, pubblicata sull'International Journal of Occupational and Environmental Health, ha valutato oltre 1.800 questionari, dai quali risulta che l'11 per cento degli operatori sanitari ha subito un'aggressione fisica nell'ultimo anno, mentre il 64 per cento ha dovuto subire minacce, insulti e intimidazioni. In diversi casi si è trattato di eventi ripetuti, e spesso anche con conseguenze sull'equilibrio psicologico degli aggrediti, tale da compromettere il loro buon funzionamento lavorativo. I più esposti sono coloro che lavorano nei servizi di emergenza e in quelli psichiatrici: in questi settori le aggressioni fisiche nell'ultimo anno hanno raggiunto rispettivamente il 43 per cento e il 27 per cento degli operatori; gli insulti sono risultati invece praticamente ubiquitari, avendo coinvolto rispettivamente l'82 e il 64 per cento degli operatori, e percentuali più o meno simili si trovano per le minacce. Queste ultime sono risultate molto elevate anche nei reparti chirurgici. Gli infermieri, seguiti subito a ruota dai medici sono i più esposti alla violenza fisica, mentre gli insulti sono per tutti; le minacce sembrano essere invece più facilmente dirette ai responsabili dei servizi, a chi prende le decisioni, probabilmente anche con l'intento di influenzarli. Il rischio più elevato lo corrono gli operatori degli ospedali di maggiori dimensioni, mentre il fenomeno della violenza sembra essere meno marcato nei servizi di dimensioni più limitate e di collocazione rurale, probabilmente in conseguenza del diverso tipo di rapporto che si instaura tra gli operatori e gli utenti dei servizi. Non è stata invece trovata nessuna correlazione tra la frequenza di aggressione fisica e il sesso dell'operatore, ma le minacce sembrano essere invece indirizzate più frequentemente agli operatori di sesso maschile. È interessante anche notare che circa l'85 per cento delle aggressioni è perpetrato dagli stessi pazienti: un quarto di essi circa risulta essere affetto da disturbi psichici e circa il 6 per cento è sotto l'influsso di droghe. Le motivazioni riportate a proposito delle cause dell'aggressione sono le lunghe attese, il rifiuto di certificazioni di malattia, la discordanza sulle prescrizioni di farmaci. Nei servizi di emergenza circa un quarto delle aggressioni avviene invece ad opera di persone che accompagnano il paziente. L'importanza dei dati emersi dallo studio spagnolo e dagli altri studi sull'argomento risiede anche nel fatto che nella maggior parte dei casi queste aggressioni sia fisiche che verbali non vengono formalmente rilevate, e spesso, specie quando non ci sono dirette conseguenze mediche, come lesioni, fratture eccetera, gli operatori non riportano l'accaduto, che viene forse un po' troppo semplicemente considerato un incidente che si è verificato per una sorta di imprevedibile caso sfortunato. Gli autori dello studio, guidati da Santiago Gascón della Scuola di Medicina Occupazionale dell'Università di Saragozza, sottolineano invece quanto sarebbe importante una rilevazione precisa e attenta del fenomeno in tutte le sue forme, dalle meno gravi alle più gravi, anche al fine di effettuare comparazioni tra le varie realtà e di cercare di capire quali sono le situazioni da considerarsi maggiormente a rischio, per cercare di prevenirle. Inoltre, sarebbe importante capire le caratteristiche personali e le condizioni di lavoro di quegli operatori che risultano aver subito aggressioni ripetute, per poterli maggiormente supportare cercando di ridurre il loro livello di rischio. Dallo studio di Gascón e dei suoi collaboratori è infatti anche emerso che gli strascichi psicologici sugli operatori sono meno rilevanti quando si sentono supportati dall'organizzazione per la quale lavorano, mentre possono risultare devastanti da un punto di vista professionale e personale quando l'operatore si sente lasciato solo ad affrontare il problema, dovendo magari anche tornare a lavorare nel luogo dove ha subito l'aggressione, e con gli stessi pazienti.

Le criticità della Continuità assistenziale



di GAETANO CATANIA

*direttore responsabile di
CATANIA MEDICA*

“
*È ingiustamente
percepito dal
cittadino come un
professionista
separato
dal contesto di
riferimento. Una
figura anonima: “un
medico” e non “il
suo medico”.*

”

Nata come attività professionale “residuale” in quanto garantiva la sostituzione ai medici di famiglia la Continuità assistenziale ha oggi assunto un proprio ruolo specificatamente connotato ed essenziale nel Sistema Sanitario Nazionale. Però a causa della mancanza di un rapporto fiduciario medico-paziente il collega di C.A. vive una situazione di precarietà anche fisica: isolato in un ambulatorio, esposto a rischi professionali perché non si rapporta con altri colleghi, ma anche a rischi di aggressione, come tristemente dimostrato, perché lavora di notte per persone sconosciute e, infine, vive una propria precarietà professionale senza futuro ed obiettivi

di carriera. Peccato perché com'è insito nel significato del suo stesso nome, dovrebbe essere il “continuatore dell'attività del medico di famiglia sia di notte che di giorno” nelle ore di chiusura dell'ambulatorio e non come suo supplente anonimo, insomma un “medico del territorio” integrato in una struttura complessa delle cure primarie. Un medico con un proprio bacino di utenza che gli permetta di conoscere i suoi assistiti e di costruire con loro un rapporto di fiducia, proprio come accade per i medici di famiglia magari potendo far uso di dati informatici e comunque in stretta collaborazione con lo stesso medico di famiglia. Altro che Cenerentola delle attività territoriali del S.S.N.!

Quello del medico di Continuità assistenziale è un ruolo estremamente gravoso dal punto di vista dei disagi con cui spesso egli è costretto a confrontarsi; difficilmente un collega che lavora in ospedale o fa il medico di famiglia riesce solo ad immaginare le difficoltà contingenti con cui si è obbligati ad esercitare il servizio. Cominciamo dalla precarietà delle sedi di guardia medica. Non scopro nulla di nuovo scrivendo che spesso sono fuori dall'abitato (non parliamo delle sedi di guardia medica turistica...) logistiche, scarse condizioni igieniche e di comfort per chi deve pas-

sare tutta la notte, e soprattutto come i recenti e drammatici episodi hanno dimostrato, scarsa sicurezza con alto rischio di microcriminalità con alto indice di vulnerabilità cui è soggetto il personale medico che vi opera. Spesso però dimentichiamo che in queste sedi di Continuità assistenziale sprovviste di servizio di vigilanza, altre difficoltà derivano dal carattere di estemporaneità e singolarità dell'intervento stesso per cui il medico di guardia è chiamato a far fronte a situazioni di urgenza senza conoscere né il paziente né tanto meno la sua storia clinica ed anamnestica.

E cosa dire del fatto che il collega deve recarsi in visita domiciliare durante la notte, con mezzi propri, in luoghi non familiari ed in casa di sconosciuti. Situazioni in cui non si sa a cosa si va incontro. E mi riferisco soprattutto alle colleghe che sono indubbiamente più a rischio ed indifese rispetto agli uomini. Come non sottolineare che in pieno 2010 sono numerose le colleghe che per poter lavorare sono costrette a farsi accom-

INTERVENTI

pagnare nel corso delle visite domiciliari dai propri familiari ed in molti casi a prendere servizio in guardia insieme, ad esempio, al marito in una postazione che spesso non è assolutamente idonea ad accogliere il singolo medico. Ci chiediamo anche quali possano essere le ripercussioni sulla famiglia ed in particolare sui figli? Ecco perché non è ammissibile che un profes-

sionista che svolga responsabilmente il suo servizio debba andare incontro a tali rischi ed inconvenienti. È ammirevole che nonostante tutto questo i colleghi non siano mai venuti meno ai propri compiti e responsabilità. Mi è capitato di leggere paragoni con il personale del 118, il medico di famiglia e lo stesso medico ospedaliero. Ma vorrei ricordare che mentre tutti i colleghi

citati lavorano in "squadra" ed in ambienti protetti ed i medici di famiglia operano in contatto con assistiti con i quali comunque hanno un rapporto interpersonale, il medico di continuità assistenziale svolge la sua professione da solo, quasi sempre a contatto con persone sconosciute sia in ambulatorio che, soprattutto, in ambito domiciliare. ■

10° Congresso di Primavera
Società Italiana di Chirurgia
Catania 6-7-8 maggio 2010

Presidente: **Francesco Basile**

In onore di Attilio Basile

LA CHIRURGIA ITALIANA
DAL SECOLO SCORSO AL FUTURO
SCIENZA LEGISLAZIONE RESPONSABILITÀ

www.sicprimavera2010.it

Il Congresso Nazionale di Primavera, appuntamento annuale della Società Italiana di Chirurgia, ha l'obiettivo di puntualizzare i nuovi orientamenti sul trattamento chirurgico open e laparoscopico delle principali patologie di pertinenza chirurgica ed anche quello di aggiornare i chirurghi sulle attuali indicazioni all'utilizzo di farmaci, di presidi sanitari e di attrezzature tecnologicamente avanzate. Il programma scientifico del congresso è rivolto prevalentemente a medici specialisti in chirurgia, ma esteso anche ai medici di base ed ai chirurghi specialisti e si articolerà in sessioni scientifiche, suddivise in diverse aule, che avranno una durata complessiva di circa 50 ore. Questi gli argomenti: trattamento laparoscopico delle patologie interessanti il giunto esofago-gastrico; trattamento delle patologie maligne colo-rettali; riparazione delle ernie della parete addominale e del laparocelo; trattamento chirurgico dell'obesità e delle patologie benigne del giunto esofago-gastrico; diagnosi e terapia chirurgica delle malattie neoplastiche del pancreas; il trattamento chemioterapico nei tumori della mammella; profilassi e trattamento delle tromboembolie in chirurgia generale; antibiotico-terapia nelle infezioni intraddominali; la sala operatoria tecnologicamente avanzata, valutazione dei materiali protesici; ultrasuoni e radiofrequenza. Si svolgeranno, inoltre, delle sessioni con presentazione di casi clinici particolarmente complessi ed una sessione di video-forum, il tutto con l'intenzione di definire dei percorsi diagnostico terapeutici che conducano al trattamento medico-chirurgico più corretto. Alcuni simposi, infine, saranno dedicati a tematiche concernenti: gestione della Sala Operatoria; rischio clinico; formazione del chirurgo; impatto delle nuove tecnologie sulla chirurgia; ruolo della governance aziendale; riforma della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale. Le tematiche scientifiche verranno trattate dai più noti chirurghi in ambito nazionale, con la partecipazione di alcuni chirurghi stranieri. **Il Congresso si svolgerà presso il Centro Fieristico - Congressuale "Le Ciminiere" di Catania.**



Segreteria organizzativa:
Etna Congressi s.r.l.

Piazza Duca di Genova, 18 – 95131 Catania

Tel. 095 313232 – fax 095 2500789 – cell. 347 9641683

e-mail: info@etnacongressi.it - web site: www.etnacongressi.it

11 CREDITI

ISCRIZIONE GRATUITA

Occorre un radicale cambiamento di rotta!

Vogliamo il coinvolgimento di tutti gli attori del sistema: assessorato alla sanità, organizzazioni sindacali, direttori generali, prefetti, sindaci, ordini dei medici e cittadini.



di **BIAGIO PAPPOTTO**

Segretario Nazionale Cisl Medici

Dagli organi di informazione, si apprende ancora una volta, che la nostra categoria è stata colpita da un atto delittuoso, stavolta nella nostra Sicilia; una collega mentre era in servizio in una sede di Guardia Medica, precisamente a SCICLI (Rg) alle ore 04.00 circa è stata minacciata con un coltello e poi violentata da uno sconosciuto. Nell'aggressione, oltre alle non evidenti, ma sicuramente presenti violenze psicologiche, la collega ha riportato anche la frattura di una tibia. Questo episodio purtroppo non è il primo né l'unico che si sia verificato nei confronti della categoria dei medici. Credo che a parte la rabbia e la deplorazione per quanto è accaduto, una profonda riflessione vada fatta da tutti noi: Sindacati, Istituzioni Sanitarie, Prefetti, Sindaci, Opinione pubblica che fino ad oggi non siamo riusciti a far comprendere come la Continuità Assistenziale necessiti di urgenti mi-

sure di tutela in materia di sicurezza durante le ore di servizio. Per un'attività lavorativa che si svolge prevalentemente in ore notturne e nella quale si presta assistenza ad un bacino di utenza ben più vasto di quello dei Medici di Medicina Generale, con lo svantaggio che si tratta quasi sempre di utenti occasionali e sconosciuti, i medici sono lasciati soli, senza l'ausilio neppure di un infermiere o di una guardia giurata. Eppure lavorano in nome e per conto dell'Azienda Sanitaria, quindi per il Servizio Sanitario Nazionale, quindi per il Servizio Pubblico. Accanto a ciò va aggiunto che alla Continuità Assistenziale mancano tutti i più elementari diritti goduti da tutti in attività di servizio: assenze retribuite per comprovati e validi motivi, malattia, premio di collaborazione, permesso annuale retribuito, etc, etc. Non basta la dichiarazione dell'Assessore alla Sanità Massimo

Russo a chiedere "una relazione più approfondita sull'accaduto per affrontare eventualmente le opportune misure per garantire la massima sicurezza agli operatori della sanità". Credo che sia giunto il momento, non più derogabile, di uno sforzo in più in radicale cambiamento di rotta nell'organizzazione della Continuità Assistenziale con il coinvolgimento di tutti gli attori del sistema: Assessorato alla Sanità, Organizzazioni Sindacali, Direttori Generali, Prefetti, Sindaci, Ordini dei Medici e Cittadini. Il problema della sicurezza sul lavoro è diventata un'emergenza da trattare immediatamente e nel modo più appropriato. I medici, infermieri e quanti lavorano nella Sanità debbono avere la garanzia di poter svolgere il proprio lavoro in massima serenità e sicurezza, per poter al meglio garantire una buona assistenza sanitaria agli utenti. ■

Guardia Medica, professione a rischio

È urgente mettere in sicurezza gli ambulatori di Guardia Medica



Non dobbiamo chiuderli perché non può vincere la violenza, afferma lo SMI che intende organizzare una giornata nazionale di protesta



Un servizio di continuità assistenziale moderno ed efficace è centrale per rilanciare la sanità sul territorio, ma al momento gli investimenti sono scarsi e la realtà in cui lavorano le guardie mediche è problematica e fatta di precarietà. Anna Lampugnani,

responsabile nazionale SMI della continuità assistenziale (guardia medica), ha ricordato che dall'inizio dell'anno c'è stata un'impennata di violenze: il gennaio scorso in Puglia, poi in Calabria, quindi tra il 17 e il 18 di marzo di nuovo in provincia di Lecce e, il più grave, in Sicilia, a Scicli. Lo SMI ha chiesto provvedimenti immediati alle Regioni e alle Asl per garantire sicurezza ai medici di

continuità assistenziale e ha annunciato una giornata nazionale di protesta: «È ora di mettere in sicurezza gli ambulatori, non chiuderli e far vincere la violenza e l'irresponsabilità delle istituzioni. Vogliamo continuare a dare servizi ai cittadini, ma non rischiando la nostra incolumità. La violenza sessuale subita da una dottoressa, a Scicli, in provincia di Ragusa, mette in evidenza che questo settore della sanità è sempre più sotto attacco e che le donne sono le più esposte. È bene segnalare che altri episodi, anche se dalle conseguenze meno brutali, sono avvenuti sempre ieri e lo scorso gennaio in Puglia. L'8 marzo, invece, a Verbicaro, in Calabria, un medico è stato sequestrato e malmenato nell'ambulatorio da due balordi». «È un vero e proprio bollettino di guerra – ha ricordato in una nota alla stampa un altro dirigente nazionale dello SMI,



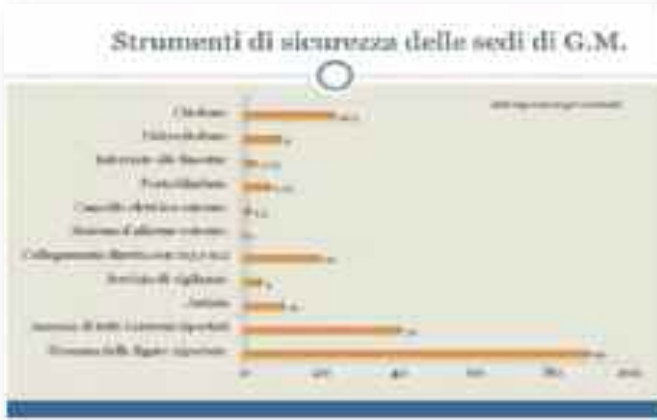
INTERVENTI

Ernesto La Vecchia - negli anni scorsi si sono anche registrati dei morti. Lo Smi chiede che si prendano provvedimenti adeguati e incisivi.

lantes in ogni sede di guardia, sarebbe e resterà una chimera! Ciò non toglie che si rendano ormai indispensabili misure per evitare il ripetersi

di fatti sempre traumatici e talvolta drammatici come quelli che si sono verificati ai danni di una categoria che opera spesso "oltre la prima linea" a tutela della salute dei cittadini. Non possiamo non prendere atto con preoccupazione del fatto che quella medica risulti sempre più una professione a rischio, nella quale non pochi colleghi sono costretti ad operare in un clima di estrema precarietà.

Per questo chiediamo con forza alle Istituzioni, agli organi competenti ed alle Forze dell'Ordine di individuare e mettere in atto tutte quelle



Non vi vorrebbe molto, basti pensare alle richieste avanzate per avere una telecamera a circuito chiuso in guardia o il collegamento telefonico con le Forze dell'Ordine o, in casi ancora più modesti, un citofono o uno spioncino alla porta, le sbarre alla finestra o una porta d'ingresso più robusta e così via. Certo con i tagli alla Sanità ed i "chiari di luna" delle ASL nessuno avrebbe il coraggio di proporre la presenza di un vigi-



misure di sicurezza in grado di garantire un servizio che, in molte zone del Paese, risulta essere se non l'unico, ma di certo il primo importante riferimento di carattere sanitario. Questo, del resto, permetterà anche e soprattutto di prestare un'assistenza migliore al cittadino che ha il diritto di essere assistito da un professionista sereno e non da un medico preoccupato e sulle difensive". ■

Guardia Medica, professione a rischio

Emergenza sicurezza in Guardia Medica

“Consapevole dell'importanza e della solennità dell'atto che compio e dell'impegno che assumo, GIURO: di esercitare la medicina in libertà e indipendenza di giudizio e di comportamento.” Ogni laureato in medicina alla fine del suo percorso universitario è chiamato a pronunciare queste parole, attraverso il giuramento di Ippocrate ognuno di noi ha acquisito coscienza della missione che siamo chiamati a compiere: essere medici. Esercitare la propria professione in libertà e indipendenza è diventato pressoché impossibile per chi lavora in guardia medica. I dati diffusi in questi giorni dal Sindacato dei medici italiani, secondo i quali 9 medici su 10 subiscono aggressioni durante i turni di guardia medica, non ci devono sorprendere dato che i camici bianchi della continuità assistenziale sono da considerarsi medici di trincea. Si lavora in condizioni da Terzo Mondo, spesso in locali fatiscenti, in zone isolate e pericolose, armati solo della propria pazienza e della propria professionalità. Si fanno turni notturni e diurni massacranti, prestando assistenza ad un bacino di utenti vasto e per lo più sconosciuto, con il timore che il prossimo a bussare alla porta non sia un paziente bisognoso di cure ma un malintenzionato. Quello che leggiamo sui giornali è un vero e proprio bollettino di guerra, di medici lasciati soli a svolgere una professione di fondamentale importanza per la cittadinanza. Dall'inizio

dell'anno, infatti, c'è stata un'impennata di violenze: il gennaio scorso in Puglia, poi in Calabria, quindi tra il 17 e il 18 di marzo di nuovo in provincia di Lecce ed infine, il più grave, qui in Sicilia, a Scicli dove una collega ha subito una violenza sessuale; ma negli anni scorsi si sono registrati casi più gravi di colleghi uccisi nell'esercizio della loro professione. Dall'esperienza maturata negli anni in questo settore della sanità, da medico e soprattutto da donna, sono certa che questi casi siano solo la punta di un iceberg, non sempre infatti denunciemo le vessazioni e le minacce subite, la forza necessaria per affrontare i turni e le emergenze, ma soprattutto la solitudine nel sapere che il servizio pubblico per cui lavori ti ha lasciato solo. Noi non possiamo né dobbiamo essere abbandonati dalle Aziende sanitarie per cui lavoriamo, senza diritti e garanzie di poter svolgere il nostro lavoro con la serenità necessaria. Non dimentichiamo, poi, che i medici delle guardie mediche affrontano queste difficoltà pur essendo considerati medici di serie B a livello contrattuale e sociale, dato che non usufruiscono degli stessi diritti dei loro colleghi ospedalieri: essenze per validi motivi retribuite, malattia, ferie e congedi vari, ma anche premi di collaborazione. Si parla tanto di malasanità e di tagli ma come si può pensare di garantire la giusta assistenza sanitaria ai pazienti quando ti mancano gli strumenti e non hai



di **SILVANA PISPISA**

Segretario del CD dell'Ordine



Esercitare la propria professione in libertà e indipendenza è diventato pressoché impossibile per chi svolge questa attività professionale.



consapevolezza del paziente che hai di fronte? La risposta che da medico mi aspetto non è fatta di parole o vane promesse ma di azioni concrete: guardie giurate, videocitofoni, allarmi, sedi adeguate, postazioni delle forze armate e più collaborazione con i presidi ospedalieri e i medici di famiglia. Per questo motivo, sicura d'interpretare la volontà di molti colleghi, chiedo che l'assessore alla Sanità Massimo Russo avvii con urgenza un tavolo di concertazione con i sindacati per risolvere definitivamente questi problemi e valutare quali

possano essere le misure idonee per garantire la massima sicurezza agli operatori sanitari. Come medico, donna, madre spero di essere messa in

condizioni di tener fede al mio giuramento ed esercitare la mia professione in libertà e sicurezza, e con questa speranza nonostante tutto continuerò a

mettermi in macchina la sera per raggiungere la mia postazione per il bene dei miei pazienti. ■



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CATANIA
DIVISIONE DI CLINICA MEDICA E TERAPIA MEDICA

"L. CONDORELLI"

Direttore: Prof. C. E. Fiore

UNITÀ OPERATIVA DI REUMATOLOGIA

Responsabile: Dr. R. Foti

INCONTRI REUMATOLOGICI ETNEI

VIII EDIZIONE

CATANIA 22 Maggio 2010 - Centro Fieristico "Le Ciminiere"

PROGRAMMA

- | | |
|---|--|
| 08.30 SECONDA | 14.00 Indirizzo della Sala convegni ad esperienza etnica
G. Pirodda |
| 08.45 INTRODUZIONE e SALUTO
E. Nicol, S. Vilella | 14.30 Discussioni
<i>Moderatore: S. Ferracane (Catania)</i> |
| ATTUALITÀ REUMATOLOGICHE | 16.45 AGGIORNAMENTO IN TEMI DI
1) Poliposio nelle malattie reumatiche autoimmuni
2) Sorveglianza e sportellatura reumatica
3) Fisiologia, fisiopatologia, fisiologia
4) Fisiologia, fisiopatologia, fisiologia
<i>Moderatore: C. Scuderi</i> |
| 09.45 Le strategie preventive di artrite reumatoide
queste sono Early Arthritis Clinic
G. Le Febvre | 17.15 TAVOLA ROTONDA
In che modo si può ottenere un'attuale ed efficiente
gestione di un paziente con una malattia reumatica?
D. S. Gonzalez, J. P. S. de Araujo, S. L. de Araujo
<i>Moderatore: P. de Souza (Rio de Janeiro)</i> |
| 10.15 Early Rheumatoid Arthritis
strategie terapeutiche ottimali
G. Scuderi | 17.45 DISCUSSIONE INTERATTIVA DI CASI CLINICI
Una nuova sala di lavoro
G. Scuderi |
| 10.45 Topical Corticosteroids e trattamento precoce
G. Pirodda | 18.15 Discussioni in Sala convegni
G. Pirodda |
| 11.00 Discussioni
<i>Moderatore: C. E. Fiore (Catania)</i> | |
| 11.30 SETTURIA: la sperimentazione nell'infiammazione
G. Scuderi | |
| <i>Moderatore: M. Scuderi</i> | |
| 11.45 Coffee-Break | |
| 11.55 SETTURIA: la ricerca nell'infiammazione
G. Scuderi | |
| <i>Moderatore: C. Scuderi</i> | |
| 12.00 AGGIORNAMENTO IN TEMI DI
1) Patologia del ginocchio osteoartrosica e terapia
G. Scuderi | |
| 12.15 Trattamenti farmacologici
G. Scuderi | |
| <i>Moderatore: S. Ferracane (Catania)</i> | |
| 12.30 Discussioni | |
| 12.45 Discussioni | |
| 12.55 AGGIORNAMENTO DEI MALATI REUMATICI
1) Artrite S. Pirodda, C. Scuderi, G. Pirodda
<i>Moderatore: C. Scuderi</i> | |
| 13.15 AGGIORNAMENTO IN TEMI DI
1) Artrite S. Pirodda, C. Scuderi, G. Pirodda
<i>Moderatore: C. Scuderi</i> | |
| 13.30 Artrite S. Pirodda, C. Scuderi, G. Pirodda
<i>Moderatore: C. Scuderi</i> | |
| 13.45 Artrite S. Pirodda, C. Scuderi, G. Pirodda
<i>Moderatore: C. Scuderi</i> | |

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

- Le iscrizioni si possono effettuare:
- On line sul sito www.convegni.org
 - Personalmente presso lo sportello IEN 6 Via D'Amico, 14 - Catania - Tel. 095.242824
 - Via Fax al numero 095.242824, senza prefisso (indicazione di una chiamata internazionale) oppure al n. 095.242824
 - Per e-mail al info@convegni.org



PROVIDER ECH

Parole & teleguide

Tel: 095.242824

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Numero ECH 188888

Guardia Medica, professione a rischio

Da anni chiediamo sicurezza...



Amarezza e dolore sono i sentimenti dominanti per l'ennesimo atto di violenza subito da una collega in servizio di continuità assistenziale nella nostra regione.



La Fimmg non può non associarsi alle generali proteste di forze sindacali, ordini professionali e cittadini per l'effervescenza vile subito da una professionista del SSR nell'adempimento delle proprie funzioni. La Fimmg sici-

liana ha chiesto convocazione urgente all'assessore regionale sanità dott. Massimo Russo, ribadendo come la continuità assistenziale, rappresenta una realtà importante del servizio sanitario pubblico. I medici che operano dislocati nel territorio siciliano sono esposti ad episodi di violenza perchè lavorano da soli, in ore notturne ed in aree spesso isolate, per cui più facilmente esposti ai pericoli ed alle insidie derivanti da malfattori e balordi. Non si può lasciare ulteriormente soli questi operatori del servizio sanitario pubblico, si deve senza ulteriori indugi prevedere ogni utile provvedimento necessario in materia di sicurezza personale. Da anni si richiede con insistenza più sicurezza anche



di **DOMENICO GRIMALDI**

Segretario Generale Fimmg Catania

attraverso sistemi di allerta alle forze dell'ordine, videocitofoni, telecamere e quant'altro possa essere ritenuto utile allo scopo, garantendo comunque l'incolumità dei medici in servizio. La questione sicurezza deve essere immediatamente posta all'attenzione di tutti, definendola possibilmente contestualmente all'accordo regionale purtroppo ancora in itinere. Bisogna avviare subito una seria politica della sicurezza con provvedimenti che garantiscano vigilanza e tutela della incolumità degli operatori. ■

TERAPIA DEL DOLORE, SICILIA TRA LE REGIONI PILOTA

La Regione siciliana, insieme con Veneto, Lazio ed Emilia Romagna, è stata scelta dal Ministero per la salute per il "progetto di terapie del dolore e cure palliative: l'obiettivo è quello di colmare la carenza di coordinamento tra ospedale e territorio attraverso l'apporto dei medici di famiglia. I primi 40 seguiranno per sei mesi uno specifico corso di formazione e, a cascata, formeranno gli altri. Il centro di riferimento del progetto sarà l'ospedale Villa Sofia di Palermo, l'altro centro di terapia del dolore individuato di concerto con il Ministero in base a specifici requisiti è il San Vincenzo di Taormina che fin da subito collaborerà con il progetto. Il progetto, già condiviso e apprezzato a livello nazionale, è stato presentato all'assessorato della salute alla presenza di tutte le associazioni e sigle sindacali dei medici di famiglia. Il progetto nazionale nasce dalla considerazione che i centri e gli ambulatori di terapia antalgica presentano caratteristiche diverse, una disomogenea distribuzione sul territorio e non ci sono percorsi strutturati e condivisi con i medici di medicina generale e i pediatri. Inoltre non è garantita l'equità di accesso alla terapia del dolore.

Un ambulatorio di Medicina Omeopatica al Policlinico



È diretto da Giusi Manuele (nella foto)



È stato riattivato l'ambulatorio di Medicina Omeopatica presso l'azienda Policlinico dell'Università di Catania l'evento è stato accolto con grande entusiasmo dai pazienti che già dal 1985 godono di questo servizio esclusivo in tutta la Sicilia.

L'ambulatorio è nato nel 1985 in occasione dell'organizzazione del primo corso triennale di medicina Omeopatica, perché gli iscritti potessero svolgere le esercitazioni cliniche. Da allora tanti corsi sono stati organizzati e l'ambulatorio è il luogo di formazione dei medici e il riferimento regionale dei pazienti per la Medicina Omeopatica. La terapia che viene prescritta ai pazienti è quella omeopatica classica Hahnemanniana dunque nel pieno rispetto dei principi dell'Omeopatia.

Perché scegliere di curarsi omeopaticamente? Perché l'Omeopatia cura l'uomo nella sua globalità, nella

sua inscindibile unità psico-fisico-emozionale, con l'obiettivo terapeutico di ripristinare l'equilibrio psico-neuro-endocrino-immunitario somministrando rimedi (oggi farmaci) che ripristinano tale equilibrio.

I rimedi omeopatici sono sostanze naturali provenienti dal regno vegetale, minerale e animale, preparati secondo la legge della diluizione e della dinamizzazione, dunque con dosaggi bassissimi, e per tale metodica di preparazione sono privi di qualsiasi effetto collaterale. Perché una sostanza possa dirsi omeopatica è necessario che venga prima sottoposta ad una doppia sperimentazione: la sperimentazione patogenetica e la sperimentazione clinica. Tanti sono i vantaggi della cura omeopatica: ristabilisce l'equilibrio psico-fisico-emozionale del nostro organismo conferendo al paziente maggiore consapevolezza e conoscenza di se, non ha effetti collaterali dunque preserva l'integrità del nostro corpo evitando le malattie iatrogene, aiuta il nostro organismo a reagire da solo, rimuove la causa della malattia, protegge dall'insorgere di altre malattie perché mantiene integra la forza vitale e come tale è medicina preventiva, facile via di somministrazione e sapore gradevole senza aggiunta di coloranti o con-



servanti, bassi costi con notevole risparmio della spesa sanitaria nazionale. In particolare necessitano di terapia omeopatica tutti coloro i quali sono allergici ai farmaci. Dal 1996 l'Università degli studi di Catania ha istituito inoltre il corso di formazione post laurea annuale in medicina naturale ad indirizzo omeopatico per medici. È un corso a numero chiuso, la frequenza degli iscritti è obbligatoria, ha un monte ore di 460 ore da svolgere in un anno dunque le lezioni si svolgono giornalmente e sono previste 80 ore di pratica clinica che si svolgono presso il suddetto ambulatorio di omeopatia. L'ambulatorio si trova presso il padiglione 4 dell'Azienda Policlinico Universitaria di Catania sita in via S. Sofia; il servizio viene erogato ogni mercoledì mattina dalle ore 9.00 ed è necessario prenotarsi presso il CUP al num. tel. 095 378 15 00 o il mercoledì mattina al num. tel. 095 378 13 71. ■

Federfarma e Lega antitumori insieme per la prevenzione oncologica

Per promuovere le campagne di prevenzione oncologica e sensibilizzare i cittadini ad effettuare periodicamente screening ed esami diagnostici, Federfarma Catania e la Lega italiana per la lotta contro i tumori (Lilt) provinciale, hanno sottoscritto un protocollo d'intesa. Le 274 farmacie della provincia etnea si porranno come altrettanti "sportelli della salute" a cui i cittadini potranno rivolgersi in qualsiasi momento della giornata, per ricevere informazioni sulle campagne di prevenzione oncologica, sull'attività della Lega antitumori e sull'importanza degli screening e degli esami diagnostici. Il protocollo d'intesa tra Federfarma e Lilt prevede l'organizzazione di campagne di prevenzione oncologica primaria e secondaria, informazione sull'attività della Lilt e sensibilizzazione nei confronti di screening ed esami di diagnostica strumentale e di laboratorio, infine la formazione dei farmacisti sulle patologie tumorali e le relative implicazioni sociali e psicologiche. La Lilt ha di recente aperto a Catania il primo sportello che va ad aggiungersi agli oltre 300 già presenti in tutta Italia e ne conferma la capillare presenza sul territorio nazionale come avamposto nella lotta al cancro.

Il Consiglio direttivo del 21 gennaio

Ordine del giorno:

- 1) Approvazione verbale del 17 dicembre 2009;
- 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 dicembre 2009;
- 8) Rendiconto spese dicembre 2009;
- 9) Esame istanze per patrocinio dell'Ordine;
- 10) Corsi E C M;
- 11) Quota annuale di iscrizione agli albi;
- 12) Istanze inserimento elenco psicoterapeuti;
- 13) Commissioni dell'Ordine;
- 14) Bollettino dell'Ordine CATANIA MEDICA;
- 15) Problematiche del personale.

Sono presenti: Prof. Ercole Cirino, Prof. Salvatore Sciacchitano Dott. Giovanni Benedetto, Prof. Gaetano Catania, Dott. Alessandro Manzoni, Dott. Gian Paolo Marcone, Dott.ssa Giuliana Mattina, Dott. Dario Nicolosi, Dott. Angelo Milazzo, Dott. Sergio Giammona, Dott. Aldo Cirnigliaro, Dott. N. Ezio Campagna, D.ssa Silvana Pispisa, Dott. Erminio Costanzo, Dott. Salvatore Gibiino e Dott. Domenico Grimaldi.

È assente il Dott. Biagio Papatto.

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

Il Presidente, constatato il numero dei Consiglieri presenti e ritenuta valida l'adunanza, assistito dal Consigliere Segretario Dott.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 17 dicembre 2009. Il Presidente comunica di aver ricevuto dalla Ditta "Edison Energia" una offerta relativa alla fornitura di energia elettrica, che viene esaminata in seduta. Dopo una sommaria visione da parte dei Consiglieri presenti, gli stessi all'unanimità decidono per la non accettazione in quanto i termini dell'offerta scadono l'indomani 22 gennaio e pertanto non sono in grado di procedere ad un'attenta ed esaustiva valutazione. Il Presidente comunica che si rende necessario e improcrastinabile rinnovare il contratto di assistenza relativo al sistema informatico dell'Ordine con la Ditta Teseo di Catania per il corrente anno 2010 al costo annuo di € 3.000,00 + iva. Il Consiglio approva all'unanimità

Il Presidente comunica di avere esternata al Direttore della sede di Catania dell'INPS Dott. Busciglio, in relazione al problema dell'assegnazione dei PIN ai medici certificatori, la propria soddisfazione per l'iniziativa di avere interessato la sede ordinistica, deputando alla interazione tra l'Ordine e la sede provinciale di Catania dell'INPS il proprio Revisore dei conti nonché Dirigente Medico di 1° livello dello stesso Istituto, Dott. Giuseppe Maria Rapisarda. Il Consiglio ne prende atto. Il Consiglio passa alla ratifica della seguente decisione urgente assunta dal Presidente: DOTT. GIOVANNI D'AVOLA concessione del patrocinio dell'Ordine per il corso ECM "Sistemi e mezzi per rallentare l'invecchiamento articolare e ritardare l'osteoartrite" che avrà luogo i prossimi 28 e 29 gennaio presso il President Park Hotel.

ALBO MEDICI CHIRURGHI

Iscrizioni:

Occhipinti Tiziana, Guzzo Maria Concetta da Ragusa, Pillera Salvatore da Messina

Cancellazioni:

Di Lorenzo Del Casale Maria, Panizza Eugenia, Polosa Pietro, Refaraci Anna, Vasta Mario (dimissioni) Messina Carmelo Orazio, Romano Ennio e Scaccianoce Giuseppe (deceduti)

ALBO ODONTOIATRI

Iscrizioni:

Alì Roberta, Ciancio France-

sco, Guelfi Emanuele, Indaco Alessandro Mario, Leonardi Rocco, Martines Dolores Elisa, Pernicone Valeria Gioia Laura, Piscione Claudia, Ragnù Diana, Scala Francesco, Sorbello Giuseppe.

Cancellazioni:

Terlizzi Carmine (dimissioni) e Messina Carmelo Orazio (deceduto)

Il Consiglio, visto il rendiconto delle spese economiche sostenute nel periodo di dicembre per € 2.166,25 accertata l'opportunità che la regolarità delle stesse, all'unanimità procede alla relativa ratifica, disponendo la ricostituzione del fondo economico per lo stesso importo. Il Consiglio, con riferimento al regolamento per l'Amministrazione e la Contabilità adottato nella seduta del 31 gennaio 2002, all'unanimità procede alla ratifica delle spese sostenute nel periodo di dicembre 2009 per € 117.078,72. Il Consiglio, all'unanimità, esamina le richieste pervenute e valutati i relativi programmi, decide di concedere il proprio patrocinio alle seguenti manifestazioni:

DOTT. ROBERTO BORDONARO: XVIII Conferenza Nazionale AIOM – Il Carcinoma della mammella che si svolgerà a Catania dal 15 al 17 aprile 2010 presso l'Hotel Sheraton.

DOTT. VINCENZO SANGRIGOLI: I° Corso di aggiornamento "La Chirurgia vascolare ed il piede diabetico: percorso clinico, diagnostico e

terapeutico" che avrà luogo il 20 febbraio p.v. presso la Sala Dusmet dell'Ospedale Garibaldi.

AFORIS: I° Corso di aggiornamento "Ruolo dell'ecografia con MDC (CEUS) nell'iter diagnostico delle lesioni focali epatiche" che avrà luogo il 27 febbraio p.v. presso lo IOM di Viagrande

CORSI ECM

PROVIDER ORDINE MEDICI:

- Il Management Della Spasticità. Dott. Giuseppe Scaglione Catania 15 maggio 2010 AGA Hotel
- Il Trattamento del Dolore nel Paziente Oncologico. Dott. Carmelo Costa 9/10 aprile 2010 AGA Hotel
- LA PREVENZIONE DEI TUMORI DEL CAVO ORALE. Dott. Giampaolo Marcone 19/20 marzo 2010 AGA Hotel

Il Consiglio, con riferimento al bilancio di previsione per il corrente anno, approvato dall'Assemblea annuale del 13 dicembre 2009, conferma l'entità delle quote annue di iscrizione ai due albi come segue, e ratifica il contratto siglato dal Presidente con Poste Italiane spa per la relativa riscossione, alla luce di quanto deliberato nel corso della seduta del 19 novembre 2009 con oggetto "Procedure per la riscossione delle quote annuali di iscrizione agli albi".

QUOTA ANNUA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI
€ 100,00 =

QUOTA ANNUA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI
€ 100,00 =

QUOTA ANNUA PER LA DOPPIA ISCRIZIONE
€ 90,00 =

Il Consiglio, attesa l'opportunità di costituire una commissione di studio dell'Ordine sulle problematiche relative alle donne-medico, all'unanimità delibera di costituire la Commissione per le "Pari opportunità", affidandone il coordinamento al proprio Consigliere Segretario D.ssa Silvana Pispisa. Il Presidente cede al parola al Prof. Gaetano Catania, Consigliere e Direttore responsabile del bollettino dell'Ordine CATANIA MEDICA, il quale svolge un'ampia relazione sulle caratteristiche e le novità della testata. Il Presidente cede la parola al Consigliere Segretario D.ssa Silvana Pispisa, la quale preliminarmente legge ai presenti il verbale dell'incontro tra la Delegazione Trattante dell'Ordine e i rappresentanti sindacali provinciali, avvenuto il 14 gennaio scorso ove sono stati trattati argomenti relativi al personale dipendente. ■

**INVIACI IL TUO INDIRIZZO E-MAIL A:
segreteria@ordinemedct.org**

Medici che... invecchiano

L'invecchiamento della forza lavoro è un fenomeno che accomuna tutte le economie sviluppate e tutti i settori. Il Sistema sanitario presenta in maniera molto accentuata tale fenomeno, anche in conseguenza dell'utilizzo di professionalità particolarmente qualificate, che richiedono un lungo periodo per la formazione professionale, nonché un aggiornamento assolutamente continuo.

L'invecchiamento avviene in conseguenza di due principali fattori.

- Una dimensione demografica determinata dall'aumento della vita media e dalla ridotta fertilità. Un aspetto particolare però riguarda le coorti dei cosiddetti baby boomers, cioè le persone nate tra la metà degli anni '40 e gli anni '60. Negli anni sessanta molte istituzioni del welfare-state si sono sviluppate, proprio quando i baby boomers premevano per entrare nel mercato del lavoro. Si è quindi determinata una "onda anomala" nella distribuzione del lavoro, denominata da Autori anglosassoni come: "un maiale nel pitone".

- La necessità di aumentare l'età pensionabile e gli anni di contribuzione, che è stata conseguenza della crisi finanziaria dei sistemi di protezione sociale, in particolare della previdenza e della sanità.

Tale invecchiamento ha importanti conseguenze.

“
***Sempre più
“maturi”
impongono la
necessità di avere
manager,
amministratori e
politici, anche loro
sempre più maturi e
coraggiosi***
”

- I lavoratori più anziani spesso non hanno più importanti prospettive di carriera e faticano ad espletare lavori pesanti, usuranti, con turni notturni. Spesso hanno difficoltà ad adattarsi alle nuove tecnologie, e risultano avversi alla mobilità esterna del lavoro. Inoltre possono avere difficoltà ad accettare ordini o indicazioni provenienti da dirigenti più giovani.

- Possono verificarsi discriminazioni, che sono considerate da una specifica Direttiva del Consiglio dell'UE altrettanto gravi di quelle basate sulla religione, il sesso, la disabilità.

- Diventa sempre più problematica la trasmissione delle conoscenze tra le coorti



di ANGELO MILAZZO

Consigliere dell'Ordine

di lavoratori, e tra le diverse generazioni. Sotto questo aspetto, il perdurare del blocco del turnover del personale del nostro SSR potrà avere alla fine conseguenze drammatiche, anche sulle capacità di formazione, di qualificazione, di dialogo delle giovani generazioni. Bisognerebbe trovare meccanismi che possano consentire un graduale ricambio che, prima o poi, dovrà avvenire, e sarà traumatico.

Resta ineluttabile, anche perché disposta perentoriamente da numerose Direttive europee, l'aumento dell'età pensionabile, che viene prospettata ottimisticamente e positivamente da parte dell'UE, nell'ottica di un "invecchiamento attivo".

Tutti però concordano nel considerare i servizi sanitari come lavori usuranti e ad alto rischio di burn out. Tutti temono la possibilità di vedere aumentate le assenze e le limitazioni certificate, con conseguenze gravi per l'organizzazione dei servizi.

Purtroppo, a tutt'oggi risultano ancora estremamente restrittivi i criteri previdenziali che definiscono come usurante il lavoro



dei medici. Inoltre, rimane a totale carico dei colleghi il riscatto degli anni, al massimo cinque, che possono essere sommati alla propria anzianità contributiva. È una condizione veramente ingenerosa nei confronti di medici ed infermieri che sopportano i lavori più pesanti e con maggiori responsabilità.

E... i colleghi giovani?

I dati attestano che i medici con età oltre i 55 anni sono aumentati del 124%, considerando solo il periodo 2001-2007. Oltre la metà dei colleghi medici dipendenti viene oggi rappresentata dalla classe d'età: 50-60 anni.

La condizione di progressivo invecchiamento sta subendo un ulteriore determinante incremento, in seguito all'adozione della Direttiva europea che impone l'età pensionabile a 65 anni, anche per le donne. Per il momento, restano sufficienti, in ogni caso, i 40 anni di contribuzione. Il recentissimo Contratto nazionale consente inoltre di permanere in servizio, fino al raggiungimento dei 40 anni di anzianità effettiva, con il limite massimo dei 70 anni d'età. È una possibilità che sarà utilizzata soprattutto dai colleghi che ricoprono posizioni apicali o di tipo dirigenziale.



Il procrastinare o bloccare il turn-over danneggia, indubbiamente, i colleghi più giovani, che si dovranno confrontare con sottoccupazione e precariato almeno per i prossimi 10 anni. Inoltre le generazioni più giovani rientrano totalmente nel sistema interamente contributivo, con prospettive di pensioni estremamente più magre, rispetto a quelle attuali.

Tutte questi dati dovrebbero fare considerare come irrespon-

sabili le proposte di quanti vorrebbero eliminare l'accesso programmato alla Facoltà. È una misura che avvantaggerebbe soltanto alcuni Docenti universitari, oltre coloro che potrebbero ereditare redditizie posizioni libero-professionali. Inoltre renderebbe catastrofico il problema dell'accesso alle Specializzazioni. Infatti i posti nelle Scuole non sono sostanzialmente incrementabili, sia a causa delle ristrettezze finanziarie, sia in conseguenza delle previsioni stesse di ridotto turn-over.

Probabilmente è la prima volta nella storia che una generazione deve costatare che i propri figli e i propri nipoti hanno possibilità minime, non solo di conseguire una ulteriore promozione sociale ed economica, ma, anche, di rimanere agli stessi livelli di benessere e di ruolo sociale.

Management

L'invecchiamento dei medici rappresenta una sfida tremenda per il management ed il governo clinico della sanità. Occorre mettere in atto tutta una serie di cambiamenti, per affrontare variazioni così marcate nella composizione demografica del personale. Le difficoltà di tale adeguamento dipende dall'entità dei trend strutturali in corso, e dal fatto che si tratta di fenomeni recenti ed inediti per la gestione del personale. Sono pochi gli studi che hanno affrontato finora tali problematiche. Tra questi, vorrei citare quello recentemente elaborato dal Cergas-Bocconi, che ha dedicato particolare attenzione alle seguenti aree di possibili interventi.

- Comunicazione: i lavoratori più anziani

si aspettano di essere ascoltati e di essere apprezzati, soprattutto per la loro esperienza.

- Percorsi di carriera: a causa della limitazione dei posti apicali, sarebbero interessanti le alternative legate a: insegnamenti, tirocini, mentoring, consulenze, ecc.

- Sistemi retributivi: gli anziani sono più interessati ai benefit ed alle condizioni di lavoro, piuttosto che agli incrementi stipendiali.

- Formazione continua: rappresenta il vero antidoto all'emarginazione ed al burn out. Dovrebbe interessare anche le innovazioni tecnologiche, nonché esperienze di mobilità interna.

- Soluzioni flessibili e ricorso al tempo parziale negli ultimi anni di vita lavorativa: come già affermato, l'uscita graduale dalla vita attiva professionale potrebbe rappresentare anche una buona opportunità per un subentro graduale, ma effettivo, dei più giovani.

- Politiche prudenti di riconoscimento di limitazioni certificate e di altre condizioni specificatamente soggettive: anche in questo caso si potrebbero determinare opportunità interessanti per incarichi specifici, riservate ai colleghi più giovani. Bisognerebbe però riconoscere tali limitazioni soltanto a chi ne ha effettiva ed urgente necessità.

- Procedure per limitare le conseguenze di importanti deficienze: in un numero limitato di casi l'invecchiamento può compromettere in maniera grave la qualità della professionalità dei medici. Ciò può rappresentare un rischio intollerabile per gli ammalati, nonché un insostenibile aggravio di responsabilità per i colleghi. ■



Visita in Senato di una delegazione ONAOSI

La delegazione ONAOSI, oltre a numerosi giovani assistiti provenienti dai diversi Centri Formativi, ha visto la partecipazione di componenti del Consiglio di Amministrazione, del Collegio Sindacale e del

vivo apprezzamento e sincera gratitudine per la sua presenza a Perugia e per la costante vicinanza alla Fondazione. In precedenza, infatti, nel novembre 2009, la seconda Carica dello Stato, accogliendo

con entusiasmo l'invito del Presidente Paci, ha partecipato in Perugia per presenziare alla Cerimonia di Inaugurazione dell'Anno Accademico ONAOSI 2009/2010. La manifestazione ha avuto larga



L'Aula del Senato

Personale dipendente. La visita in Senato, oltre a costituire un momento di contatto e di approfondimento storico e culturale anche con i luoghi in cui hanno sede le Istituzioni e le più prestigiose Cariche dello Stato, ha inteso manifestare al Presidente Schifani

eco ed è stata entusiastica l'accoglienza dei giovani assistiti al Presidente del Senato, che ha pronunciato il suo discorso davanti ad una platea gremita di Autorità Religiose, Militari e Politiche, tra cui, il Capo di Stato Maggiore dell'Esercito, l'Assessore alla Sa-



La delegazione ONAOSI davanti Palazzo Madama.

di **UMBERTO ROSSA**

*Consigliere di Amministrazione
ONAOSI
Delegato alla Comunicazione*



Era guidata dal presidente Aristide Paci che ha così risposto al caloroso invito del presidente Renato Schifani



nità regionale, il Sindaco della Città, nonché Parlamentari e il Presidente della FNOMCeO, Amedeo Bianco. Nel corso della Cerimonia di Inaugurazione, particolarmente toccante è stata la consegna alle vedove di due dei paracadutisti caduti nell'attentato di Kabul del settembre scorso di Euro 15mila ciascuno, finalizzati all'istituzione di due borse di studio per i bambini, uno di due, l'altro di sei anni, rimasti prematuramente orfani. Questa iniziativa si inquadra nell'ambito dei progetti di sostegno umanitario promossi e realizzati dall'ONAOSI negli anni, fondati su quei principi di solidarietà e di mutualità

che da sempre improntano l'attività della Fondazione.

L'attesissima relazione del Presidente Paci, come ogni anno, ha tracciato un bilancio dei numerosi risultati conseguiti e i traguardi raggiunti dal Consiglio di Amministrazione e toccato vari temi di attualità riguardanti non solo

la Fondazione, ma in generale la previdenza e l'assistenza.

Quella del 2009 è stata la terza visita del Senatore Schifani alla Fondazione negli ultimi anni, indubbiamente la più prestigiosa, in qualità di Presidente del Senato, ad ennesima testimonianza della sensibilità da sempre dimo-

strata verso le realtà dei giovani e i valori di assistenza e solidarietà, che l'ONAOSI declina da più di un secolo, attraverso un modello prevido-assistenziale peculiare, pressoché unico nel panorama delle professioni, che offre ai suoi contribuenti un notevole rapporto costi/benefici. ■

Le prestazioni e i servizi ONAOSI

L'attività dell'ONAOSI, finalizzata a obiettivi di solidarietà e assistenza, ha per scopo primario il sostegno, l'educazione, l'istruzione e la formazione, entro i limiti di bilancio, degli orfani, figli legittimi, adottivi o naturali riconosciuti, di medici-veterinari, farmacisti, medici-chirurghi ed odontoiatri, contribuenti obbligatori o volontari, per consentire loro di conseguire un titolo di studio e di accedere all'esercizio di una professione o di un'arte. La Fondazione eroga le prestazioni previste per gli assistiti anche in favore di figli di contribuenti obbligatori o volontari viventi, nei casi previsti dallo Statuto. La Fondazione, assolve il proprio scopo primario erogando le seguenti prestazioni in favore dei soggetti assistiti:

- (a) ammissione in strutture;
- (b) contributi in denaro, di carattere ordinario e/o straordinario;
- (c) interventi diretti a favorire la formazione;
- (d) interventi speciali a favore dei disabili di cui alla l. 5 febbraio 1992, n. 104 e successive modifiche ed integrazioni;
- (e) convenzioni con Università, Istituti e centri di ricerca per specializzazioni post-lauream;
- (f) ogni altra forma ritenuta idonea al conseguimento dei fini istituzionali, o a essi strumentale, complementare o comunque connessa.

Nell'ambito delle proprie finalità ed entro i limiti di bilancio, a condizioni regolamentate, l'ONAOSI eroga prestazioni e servizi, anche a pagamento, cui possono accedere i figli di contribuenti viventi, obbligatori o volontari, gli stessi contribuenti e i loro coniugi.

Gli assistiti ospitati nelle strutture della Fondazione (Convitti, Collegi Universitari e Centri Formativi) sono aumentati del 10% rispetto all'anno accademico e scolastico precedente, mentre l'intera popolazione dei soggetti assistiti è aumentata del 5%, passando dai 4446 assistiti dell'anno 2008/2009 ai 4681 dell'anno 2009/2010.

I contributi in denaro erogati agli assistiti ammontano a complessivi 20 milioni di euro e si diversificano in base alla scolarità, con delle integrazioni differenziate in ragione di fattori quali l'essere studente "fuori sede" o l'appartenere a nuclei familiari con reddito insufficiente. I contributi vengono erogati agli assistiti a partire dall'età prescolare e fino alla formazione post-laurea. Il limite di età per poter beneficiare dei contributi è fissato a 30 anni.

Si va da un contributo per assistito in età prescolare di € 3.200,00 a € 3.300,00 per l'assistito che frequenta la scuola primaria, a € 3.400,00 più € 500,00 per integrazione fuori sede per chi frequenta la scuola secondaria di primo grado, a € 3.600,00 più € 600,00 per integrazione fuori sede per gli studenti della scuola secondaria di secondo grado; mentre per gli studenti universitari e per la formazione post-laurea il contributo è di € 4.000,00 con l'aggiunta di € 2.000,00 per integrazione fuori sede.

Inoltre, sono previsti contributi per la frequenza di corsi di lingua all'estero e per la partecipazione a progetti comunitari di mobilità studentesca (Socrates Erasmus, SISM, ecc.).

Diversi sono i premi erogati agli assistiti, come riconoscimento del profitto negli studi (premio di promozione, premio di studio per gli universitari, premio di laurea).

Sono contemplati, infine, contributi in denaro ed interventi speciali anche per gli assistiti disabili, di cui alla L. 104/92.

Oltre all'ospitalità gratuita nelle strutture (non solo educative ma anche presso i Centri Vacanze di Pré Saint Didier e Porto Verde), alle famiglie degli assistiti viene garantito un supporto sul territorio da parte del Servizio Sociale della Fondazione.

L'ONAOSI esplica la sua attività formativa anche mediante l'organizzazione del corso di formazione professionale "Programma START" giunto alla sua XVI Edizione. È stato ampiamente rinnovato nei contenuti con particolare attenzione alla formazione informatica.

Le condizioni in dettaglio per poter fruire delle prestazioni e dei servizi ONAOSI, nonché le tipologie e l'entità dei contributi economici sia domiciliari che per gli aventi titolo ospitati nelle strutture, sono riportate e consultabili sul sito www.onaosi.it.

Se n'è andato Ennio Romano fondatore dell'AVIS di Catania

di MARIA LUISA PRESTINENZA

Ennio Romano, il fondatore dell'Avis comunale e suo primo Presidente, non è più. Ce lo ha portato via una lunga malattia che Egli, medico, ha vissuto con dignità, coraggio e serenità. Era nato ad Assoro, cittadina dell'Ennese, arroccata ad 850 metri di altitudine, ed aveva il carattere deciso della gente di montagna. Era un avisino fin dal 1958 e, a Roma, dove al Policlinico esercitò la sua professione di chirurgo oncologo, fece parte dei quadri dirigenziali dell'Avis, in qualità di Direttore Sanitario



e Presidente Provinciale. Nel 1964 si trasferì con la famiglia a Catania e prestò la sua opera di chirurgo presso l'ospedale Vittorio Emanuele. A quel tempo, nella nostra città, il volontariato del sangue era pressoché misconosciuto tanto che, a tal proposito, lo stesso professore Romano ha scritto: "Nel campo della donazione del sangue a Catania trovi il vuoto assoluto. Il sangue si vendeva come fosse una qualsiasi merce, spessissimo al centro di episodi raccapriccianti. Questo impatto mi indusse a dedicarmi con

“
*Chirurgo oncologo
sarà ricordato per
l'impulso dato alla
donazione del
sangue*”

passione, spesso anche con rischio, a combattere un vergognoso malcostume". Ottenuta la collaborazione di alcuni volenterosi, Romano si cimentò in una sorta di sfida contro un ambiente sordo ed individualista, in cui anche le Istituzioni restarono pressoché assenti. Tra le poche eccezioni, va ricordato l'arcivescovo Monsignor Bentivoglio. Nel 1966, il 16 Giugno, nacque l'AVIS Comunale e di essa Ennio Romano fu Presidente e Direttore Sanitario. Nel 1968, il dramma dei terremotati del Belice, scosse il cuore di noi Catanesi che facemmo ore

di fila alla banca del sangue dell'ospedale Vittorio Emanuele per aiutare i nostri fratelli bisognevoli di ogni cosa e, soprattutto, del prezioso fluido. E molti tra noi aderirono all'Associazione che, per l'impegno profuso, fu insignita della medaglia d'oro al merito civile da parte dell'Amministrazione Comunale. Nel marzo del 1972, arrivò il primo mezzo mobile. Fu una tappa significativa, si poteva andare tra la gente! Nel frattempo, il mercato nero del sangue era andato scemando e furono, in tal senso, provvidenziali alcune sentenze a carico di "sciacalli" colti in flagrante.

Il seme piantato da Ennio Romano e dai suoi primi collaboratori cominciava a dare i suoi frutti e si espandeva nella nostra Provincia ed in tutta l'Isola. ■



I permessi parentali per i medici dipendenti



di **CLAUDIO TESTUZZA**

medico - giornalista pubblicista
Esperto Collaboratore de "Il Sole 24 Ore"
espertest@libero.it

Terminato il periodo di maternità la lavoratrice può riprendere la sua normale occupazione.

In alcune situazioni risulta necessario il prolungamento della presenza della madre accanto al bambino. In tali casi la legge prevede la possibilità di fruire di un ulteriore periodo di astensione dal lavoro che, in questo caso, è facoltativa.

La legge consente alla lavoratrice madre di assentarsi dal lavoro per un periodo di sei mesi, anche frazionabile, nei primi otto anni di vita del bambino.

Se l'unico genitore è la madre, il diritto di astenersi dal lavoro compete per un periodo, continuativo o frazionato, non superiore a dieci mesi.

Il periodo di astensione facoltativa, che comprende anche il sabato e la domenica, non può essere interrotto con assenze ad altro titolo (ad esempio ferie, cure, malattie). Conseguentemente, l'insorgenza di uno stato di malattia non comporta alcuna modifica nella durata dell'astensione facoltativa in atto. La lavoratrice può rientrare in servizio prima del termine del periodo richiesto. L'astensione facoltativa non esclude la possibilità di fruire nello stesso anno di permessi retribuiti, quando ne ricorrano le circostanze (ad esempio, permesso per matrimonio, partecipazione a con-

corsi, lutto di famiglia, gravi motivi personali).

Il periodo di astensione facoltativa retribuito interamente (i trenta giorni iniziali) è calcolato a tutti gli effetti ai fini dell'anzianità di servizio e delle ferie.

Il periodo retribuito in misura ridotta (i cinque mesi al 30%) incide sulle ferie, ma è comunque considerato ai fini dell'anzianità di servizio.

Per i periodi di astensione facoltativa, il trattamento economico sarà il seguente :

- fino al terzo anno di vita del bambino retribuzione intera, per i primi 30 giorni, con esclusioni dei compensi per lavoro straordinario e di quelli legati all'effettiva presenza. Tale periodo potrà essere goduto in via esclusiva dal padre o dalla madre, oppure frazionato tra il padre e la madre;
- il 30% della retribuzione per l'intero restante periodo di cinque mesi, riferito ad entrambi i genitori;
- il 30% della retribuzione per i periodi eventualmente eccedenti il semestre, se il reddito individuale del genitore in astensione è inferiore a due volte e mezzo l'importo del trattamento minimo di pensione;
- dal terzo all'ottavo anno di vita del bambino il 30% della retribuzione per qualunque periodo residuo, se il reddito individuale del ge-

nitore in astensione è inferiore a due volte e mezzo l'importo del trattamento minimo di pensione;

- assenza di retribuzione.

Gli eventuali periodi fruiti senza diritto a trattamento economico sono coperti da contribuzione figurativa mediante attribuzione di valore retributivo pari al 200% del massimo dell'assegno sociale, salva la facoltà di integrazione e riscatto da parte dell'interessato.

Il padre può fruire del periodo di 6 mesi di astensione facoltativa anche contemporaneamente alla madre nei primi otto anni di vita del bambino. L'astensione non deve superare comunque i dieci mesi complessivi.

Il diritto di astenersi dal lavoro compete anche se l'altro genitore non ne ha diritto.

Se il padre si astiene dal lavoro per più di tre mesi, il limite di astensione complessiva diventa di undici mesi e il limite del padre passa da sei a sette mesi. Se il padre è l'unico genitore, il diritto di astenersi dal lavoro compete per un periodo, continuativo o frazionato, non superiore a dieci mesi. ■

I riflessi sul rapporto di lavoro sono i medesimi della lavoratrice madre.

Se il bambino si ammala, i genitori possono far fronte all'emergenza malattia con il congedo parentale o con i permessi per malattia del bambino.

Il congedo parentale, che ovviamente può essere fruito anche per malattia e senza necessità di alcuna documentazione probatoria, è retribuito al 100% per i primi 30 giorni e al 30% per i periodi successivi fino al compimento del terzo anno di vita del bambino.

A prescindere dalla circostanza che abbiano fruito dell'intero periodo di congedo parentale, interamente o parzialmente retribuito, dopo il compimento del primo anno

di vita del bambino e fino al terzo, i genitori potranno alternativamente usufruire di permessi per malattia del bambino, retribuiti al 100% per i primi 30 giorni annui e senza retribuzione per i giorni successivi.

Inoltre, entrambi i genitori hanno alternativamente il diritto di astenersi dal lavoro durante le malattie del bambino di età da tre a otto anni, senza retribuzione, nel limite di cinque giorni lavorativi all'anno per ciascun genitore.

Ciascun genitore ha diritto di astenersi a prescindere dal fatto che l'altro genitore ne abbia diritto.

I periodi di astensione dal lavoro per malattia del bambino, se retribuiti, sono computati nell'anzianità di servizio e producono effetti relativi

alle ferie e alla tredicesima mensilità o alla gratifica natalizia.

Se non retribuiti, non sono computabili nell'anzianità di servizio e non producono effetti sulle ferie e sulla tredicesima mensilità.

Fino al terzo anno di vita del bambino, nei periodi di astensione non retribuiti, è dovuta la contribuzione figurativa. Successivamente, fino all'ottavo anno di vita del bambino, è dovuta la copertura contributiva calcolata allo stesso modo del congedo parentale.

Dopo il primo anno di vita del bambino i permessi per malattia del bambino, che i genitori possono usufruire, sono retribuiti al 100% per i primi 30 giorni e senza retribuzione per i giorni successivi.

ENPAM Fondo di Previdenza Generale: Indennità di maternità, adozione, affidamento preadottivo e di aborto

La domanda per ottenere l'indennità va presentata a partire dal compimento del 6° mese di gravidanza ed entro il termine perentorio di 180 gg. dal parto ovvero dall'ingresso in famiglia del bambino adottato o affidato.

L'indennità copre i due mesi precedenti il parto e i tre mesi successivi la data effettiva del parto.

L'indennità è pari all'80 % di 5/12 esimi del solo reddito professionale percepito e denunciato, ai fini fiscali, come reddito da lavoro autonomo nel secondo anno precedente a quello dell'evento.

In caso di aborto spontaneo o terapeutico verificatosi non prima del 3° mese di gravidanza, previa domanda da presentarsi entro 180 gg. dalla data dell'aborto stesso, viene erogata, per una sola mensilità, un'indennità pari all'80 % di una mensilità del solo reddito professionale percepito e denunciato ai fini fiscali come reddito da lavoro autonomo nel secondo anno precedente a quello dell'evento.

In caso di aborto dopo il 6° mese di gravidanza all'iscritta spetta l'intera indennità prevista per i casi di maternità, adozione e affidamento preadottivo.

Ad Antonio Napoli il Premio di Poesia “Natale-Città di Tremestieri Etneo”

Il premio – “Targa Giovanni Paolo II” quarta edizione 2009 – per la poesia è stato assegnato alla lirica “Il saluto” del collega dr. Antonio Napoli, di Aci Sant’Antonio (Catania) nel corso della cerimonia di premiazione svoltasi presso il Centro culturale comunale “Villa Immacolata” di Tremestieri Etneo il 12 dicembre scorso, alla presenza del segretario ed organizzatore del Premio, il collega dott. Vincenzo Caruso, della giuria (Milly Bracciante – critico letterario e d’arte, i poeti Giancarlo Interlandi e Angelo Scandurra e il dott. Piero Isgro, giornalista Rai e critico letterario), delle autorità comunali e di un numeroso pubblico.

Nella sede dell’Advs-Fidas di

“

*Giunta alla quarta
edizione l’iniziativa
patrocinata dal
nostro Ordine*

”

Tremestieri Etneo, in Corso Sicilia 37, si era già riunita la commissione giudicatrice della sezione “D” di poesia riservata ai medici del XXI Premio “Natale – Città di Tremestieri Etneo”, bandito ed organizzato dalla

Parrocchia Chiesa Madre S. Maria della Pace con il patrocinio del Comune di Tremestieri Etneo, dell’Assessorato alle Politiche culturali della Provincia Regionale di Catania, dell’Ufficio Scolastico provinciale, dell’Ordine dei Medici e Chirurghi e Odontoiatri di Catania, dell’associazione provinciale donatori di sangue Advs-Fidas e del settimanale regionale di attualità “Prospettive” ed aveva espresso il proprio plauso alla lirica di Antonio Napoli, specialista in psichiatria e operatore da circa 20 anni presso Comunità terapeutico-riabilitative (prima a Caltagirone, oggi a Modica). Questa la motivazione per il Premio: “La memoria è un bene essen-



Da sn Antonio Napoli e Vincenzo Caruso durante la premiazione.



Alfio Carbonaro e
Milly Bracciante

ziale nella vita dell'uomo perché costituisce la sua coscienza, guida la sua intelligenza e costruisce la sua identità. Perdere totalmente la memoria nell'età senile, quindi la coscienza di sé, crea grande sconforto e dolore in coloro che ci amano. L'autore della poesia "Il saluto" con fine sensibilità riesce a rendere nella semplice scorrevolezza del verso, l'emozione colta nell'accento di un gesto di saluto, dolce regalo di settembre, che forse il padre non saprà mai di aver regalato ai nipoti vocianti".

La giuria inoltre ha segnalato la lirica "Altari" del dott. Alfio Carbonaro di Tremestieri Etneo (CT), ufficiale medico della Marina Militare, medico-legale e specializzando in Medicina del lavoro, che ha vinto la Targa "Giovanni Paolo II" nell'edizione 2008 del Premio. Alfio Carbonaro ha ritirato il premio il 9 gennaio 2010, nella parrocchia chiesa madre S. Maria della Pace, in occasione della cerimonia conclusiva di premiazione presentata dal dott. Nuccio Sciacca.

V.C.

IL SALUTO

*Senza volere,
alzando lo sguardo,
colgo sorpreso
la tua immagine sfocata
che prova forse,
rinnovando il rito,
a salutarci partenti.*

*Come immersa
nella nebbia ormai fitta
che addensa la tua mente rarefatta,
così mi appare sporgersi
la tua figura incerta,
"d'in su i veroni del paterno ostello",
come in antica amata poesia.*

*Nelle approssimazioni quotidiane
di una esistenza che rimbalza,
ancorché senza angoscia,
tra piccoli prossimi fatti
ai quali non puoi dare trama,
il protenderti spontaneo
per scorgere l'incanto
dei nipoti vocianti
rivela ancora
umana intenzionalità?*

*Dolce regalo
di questo settembre,
non saprai mai di avercelo dato.*

Dr. Antonio Napoli
Aci S. Antonio (Catania)

POESIA SEGNALATA

ALTARI

*Uomini languidi,
pagine di cielo scritte
sul doloroso libro
della storia;
sguardi smarriti
che cercano l'amore,
altari del mondo che elevano
l'umano sacrificio della nostra
fallacia a quel
Dio che per essi, per noi,
posò le spalle sul più angusto
legnoso
talamo del Gologata.
Malati ... eppure sani,
Vinti, ma vincitori;
afferrati per poco dall'egro
artigiano
della morte,
ma testimoni di vita senza fine.
In essi è sempre NATALE,
perché figli di una Luce
inestinguibile
che si posa sulla loro
algida aggrottata fronte,
ne fissa l'infinito
e ne spande il profumo
tra le cose umane.*

Dr. Alfio Carbonaro
Tremestieri Etneo (Catania)

STRUTTURE AMBULATORIALI ESTERNE, STABILITO IL BUDGET 2010

L'assessore regionale per la Salute, Massimo Russo, ha determinato in 289,392 milioni di euro il tetto di spesa per il 2010 in favore delle strutture private accreditate per l'attività specialistica ambulatoriale esterna. È previsto, dunque, un aumento del budget rispetto a quello dell'anno precedente. In particolare, è previsto l'aumento dell'1% per tutte le branche specialistiche (medicina nucleare, radiologia diagnostica, fisioterapia e branche a visita) ad eccezione dei laboratori d'analisi che però, in caso di accorpamento fra due o più strutture, potranno godere di corposi incentivi. "È un provvedimento equilibrato e innovativo - secondo Russo -, elaborato sulla base di criteri che rendono oggettiva e soprattutto trasparente la ripartizione del budget sulla base di precisi parametri di calcolo legati al fabbisogno e in coerenza con l'articolo 25 della legge di riforma. Stiamo introducendo importanti e nuovi criteri sia nella metodologia di calcolo che nella determinazione dei criteri correlati a indicatori di qualità con i quali intendiamo garantire ai cittadini prestazioni più qualificate. Sono misure in linea con gli standard nazionali che renderanno ancora più virtuoso il settore privato il quale, ne sono certo, può e deve porsi ancora più che in passato come strumento indispensabile a garantire il rispetto dei livelli essenziali di assistenza (Lea) attraverso l'erogazione di prestazioni professionali di qualità, in un'ottica di fattiva collaborazione con il sistema sanitario regionale". Questa la ripartizione del tetto di spesa per le singole Asp (in milioni di euro): Agrigento 33,980; Caltanissetta 8,401; Catania 66,001; Enna 4,401; Messina 36,387; Palermo 83,762; Ragusa 8,630; Siracusa 21,418; Trapani 26,412. Questa invece la ripartizione del tetto di spesa regionale per singole branche (in milioni di euro): branche a visita 56,340; radiologia 55,724; medicina nucleare 9; laboratori di analisi 110; fisioterapia 58,328. La ripartizione dell'aggregato di spesa per le singole province è stata "riequilibrata" sulla base del fabbisogno rilevato. Non fanno parte dell'aggregato le prestazioni di nefrologia e radioterapia che saranno oggetto di un diverso provvedimento in quanto rientrano tra le prestazioni "salvavita". Gli incentivi destinati ai laboratori d'analisi, come anticipato nei giorni scorsi, sono specificati in una apposita tabella: budget aumentato del 10% ai laboratori che nel 2009 hanno effettuato fino a 200.000 prestazioni; aumento del 5% per le strutture che hanno effettuato un numero di prestazioni compreso tra 200.001 e 300.000; aumento del 3% per la fascia che riguarda le strutture con più di 300 mila prestazioni.

BacoDiRame: tra obiettivi raggiunti e progetti a lungo termine



Quindici mesi di attività, di incontri, di partecipazione e di riflessione



Quindici mesi di BA.CO.DI.RA.ME (Associazione del Bambino con Disturbi Rari del Metabolismo Onlus), a sostegno della ricerca e a supporto delle famiglie colpite.

L'incontro, svoltosi sabato 13 marzo presso l'Aula Magna del Policlinico universitario, è stato un momento importante per fare il punto sugli obiettivi raggiunti, sensibilizzare l'opinione pubblica e lanciare nuove proposte e nuovi spunti di riflessione. Dopo il benvenuto della dott.ssa Arianna Ragusa, presidente dell'Associazione, il presidente del Comitato etico del Policlinico di Catania, mons. Salvatore Scribano ha sottolineato come un evento drammatico possa diventare spinta all'«operosità e al dinamismo del cuore, che si apre alla speranza e onora la persona che non c'è più». A fare gli onori di casa è stato il vicepresidente

della Facoltà di Medicina, prof. Riccardo Noto, che ha portato anche i saluti del preside, prof. Francesco Basile, trattenuto da impegni istituzionali, e che ha messo in evidenza l'importanza per i futuri medici di conoscere tali realtà associative. L'assemblea ha ascoltato con attenzione la relazione del vicepresidente, dott. Bruno Andò, che ha sottolineato il ruolo delle associazioni onlus, e in particolare ha ricordato quello di Ba.Co.Di.Ra.Me.: «Fornire assistenza informativa, logistica e, qualora si presentasse la necessità, anche economica, ai bambini con malattie metaboliche rare e alle loro famiglie: è indispensabile,

infatti, far incrociare le esperienze. Tra gli obiettivi dell'Associazione vi è anche la promozione e il supporto alla ricerca in questo settore tramite l'istituzione di borse di studio». La dott.ssa Arianna Ragusa ha invece ripercorso le tappe della giovanissima, ma attiva, Associazione: la creazione del portale web di riferimento (www.bacodirame.it), l'avvio di collaborazioni fruttuose con enti, associazioni e club di servizio, la promozione delle attività sui media, oltre naturalmente al rapporto con

di ANNA PAVONE

i soci attraverso l'organizzazione di piacevoli momenti di incontro. «Il programma per l'anno 2010 è molto ambizioso – ha concluso – e prevede l'ampliamento del nostro portale, l'organizzazione di eventi a scopo di beneficenza e la stesura di progetti finalizzati alla diffusione dell'informazione e al sostegno dei malati e delle

loro famiglie». Di particolare interesse è stata la relazione del prof. Giovanni Sorge, direttore del Centro di Riferimento Regionale per la cura ed il controllo delle Malattie Meta-

boliche Congenite dell'infanzia del Policlinico catanese, al quale è affiliata l'Associazione. Dopo un'attenta e rigorosa analisi delle cause (assenza o carenza di uno degli enzimi intracellulari deputati alla produzione di energia nell'organismo) e della sintomatologia di alcune di tali malattie ancora poco conosciute, ma numerose nel loro complesso (sono circa 500 gli errori congeniti del metabolismo conosciuti ad oggi), il docente si è soffermato sull'importanza di una diagnosi





Da sn: G. Paxia, A. Scacco, G. Sorbe, B. Andò, A. Ragusa

precoce, indispensabile per una prognosi a lungo termine. Il Centro che dirige è componente primario del gruppo "Euroglycan" e Centro di riferimento nazionale per le malattie da deficit di glicosilazione delle proteine (Sindromi CDG), e attualmente assiste 340 pazienti, ma prende in carico tutti i

neonati siciliani positivi per la PKU, promuovendo in particolare la ricerca scientifica applicata alla clinica. A concludere l'incontro è stata la presentazione del libro del prof. Alfio Ragusa *Un cavallo che guida una macchina!* raccontato da due lettori d'eccezione: il prof. Giuseppe Paxia e il dott. Antonello

Scacco.

Un libro intelligente e divertente allo stesso tempo, che racconta le "avventure matematiche" di un nonno e del suo nipotino impegnati nella soluzione di quesiti complessi: il problema posto da un re assiro sui chicchi di grano sulla scacchiera, quello dei diciassette cammelli, la congettura di Golbach e così via.

Vere e proprie «lezioni elementari di matematica avanzata».

L'intero ricavato della vendita del libro sarà devoluto all'Associazione, mentre la Stamperia regionale Braille-UIC di Catania, diretta dal dott. Pino Nobile, si farà carico di stampare il volume in braille per donarlo ai bambini ipovedenti o non vedenti dell'intera provincia. ■

Dislessia: screening dell'ASP nelle scuole

“

Un milione e mezzo in tutta Italia i pazienti

”

Sensibilizzare le realtà scolastiche, professionali e istituzionali, attraverso iniziative e attività di ricerca, è ciò che da tempo fa il Servizio di Neuropsichiatria infantile dell'Asp Catania, attualmente diretto da Rosaria Correnti, che vanta un gruppo di studio sulla dislessia formato da operatori sanitari esperti, che comprende neuropsichiatri infantili, psicologi, pedagogisti e logopedisti. Il gruppo – istituito da

Sebastiano Russo, già caposervizio, e coordinato da Marinella Laudani - in accordo con l'Aid (Associazione italiana dislessia), ha strutturato un protocollo diagnostico che garantisce una corretta diagnosi, attraverso la presa in carico globale del dislessico presso l'Unità operativa competente territoriale. «Da diversi anni l'Azienda sanitaria etnea – spiega il direttore generale Giuseppe Calaciura – sostiene il percorso del soggetto dislessico, seguendo fino al suo ingresso all'Università, con cui nel 2004 è stato siglato un accordo che prevede l'assegnazione di un tutor e la concessione di tempi supplementari. Offrire la giusta consulenza e assistenza per l'identificazione del problema o per l'approccio riabilitativo e scolastico è il metodo più giusto che ci ha dato e ci darà risultati soddisfacenti». L'Asp Catania realizza infatti un percorso di sostegno che prevede anche l'attività di formazione nelle scuole – dove l'incidenza di soggetti dislessici è del 5% - articolata in convegni e corsi intensivi rivolti sia agli insegnanti che ai genitori: attualmente è in corso un'attività di screening in alcune scuole-pilota di Catania e provincia finalizzata a individuare precocemente il disturbo e a intervenire per tempo. Tale percorso ha fatto sì che s'instaurasse nel tempo una sinergia con le istituzioni, nel rispetto di una condizione necessaria e indispensabile ai fini di una corretta informazione: «La diagnosi di dislessia – spiegano le dott.sse Correnti e Laudani – per essere uniformata ai protocolli nazionali, va effettuata in strutture sanitarie pubbliche accreditate, in grado di garantire valutazioni multi professionali specifiche, come già da tempo accade presso il servizio di Neuropsichiatria infantile della nostra provincia».

Il sindaco al Vittorio Emanuele: “L'accorpamento con il Policlinico deve essere una risorsa non una penalizzazione”



*Stancanelli in visita
nei presidi S. Marta,
Ferrarotto e
Gaspare Rodolico
dell'Azienda
Policlinico-V.E.*



Il sindaco di Catania senatore Raffaele Stancanelli in un clima di cordialità ha visitato alcuni reparti, per alcuni dei quali negli ultimi tempi si era sentito parlare di possibili chiusure o trasferimenti creando allarme ingiustificato nell'utenza. L'iniziativa di Stancanelli di visitare gli ospedali catanesi fa seguito al recente incontro avuto coi vertici della sanità catanese e i sindaci degli altri comuni della provincia con l'obiettivo di adeguare la rete ospedaliera alla nuova riforma della sanità siciliana.

Il primo cittadino è stato accompagnato dal commissario straordi-

nario dell'azienda Policlinico - Vittorio Emanuele, Armando Giacalone, che nel corso della visita ha illustrato al sindaco progetti e programmi sulle strutture visitate. La visita è iniziata all'Unità Operativa di "Odontoiatria speciale per disabili" unica nel panorama sanitario dell'Italia Meridionale per la propria organizzazione e per le attrezzature all'avanguardia che consentono di fornire percorsi di cura nell'ambito odontoiatrico a quei pazienti che, per disabilità fisica, psichica o psichiatrica o perchè colpiti da patologie gravemente invalidanti hanno difficoltà di approccio a tali tipi di cure. La delegazione ha visitato locali e attrezzature e sono stati illustrati da parte del responsabile dott. Riccardo Spampinato i dati di attività degli ultimi anni, dati che hanno riscosso l'apprezzamento del sindaco e della stesso commissario Giacalone. La visita è continuata poi al Reparto di Emato-Oncologia del Presidio Ferrarotto diretto dal Prof. Francesco Di Raimondo e al reparto di Infettivologia dello stesso presidio diretto dal Dott. Filippo Fattuzzo dove sindaco e commissario si sono intrattenuti con i pazienti e il personale sanitario presente.

Ultima tappa infine il Presidio

di GAETANA REITANO

"Gaspare Rodolico" di via S. Sofia e in particolare l'ultimo padiglione completato il n. 4 dove ha trovato da qualche giorno collocazione in locali accoglienti e di moderna concezione l'Emato-Oncologia Pediatrica diretta dal prof. Santo Marino e dove tra breve si trasferirà anche l'Ematologia per adulti del Ferrarotto, in modo da poter operare in sinergia. Il sindaco si è soffermato ad ammirare l'architettura moderna e funzionale del padiglione che in poco tempo è stato attrezzato per ospitare le Cliniche Universitarie provenienti dalle altre strutture della città. "Ho accettato con piacere l'invito ricevuto dal dottore Giacalone. Questa mattina - ha detto Stancanelli - ho visitato alcune realtà d'eccellenza e altre che hanno bisogno di essere recuperate. Ho avuto modo di conoscere, ad esempio, all'ospedale Santa Marta un reparto che si occupa dei disabili con grande competenza. Ho visitato anche i reparti che dovranno presto essere trasferiti al Policlinico. La sanità rientra tra le competenze del sindaco e per questo ho voluto fare questa prima ricognizione per conoscere da vicino tutte le realtà. Sono inoltre convinto dell'importanza della sinergia tra istituzioni e sanità nell'interesse degli utenti". Soddisfatto della visita il Dott. Giacalone "Mi auguro di riuscire con il contributo di tutte le istituzioni a continuare in quest'opera di miglioramento della qualità e dell'efficienza della sanità catanese, in modo da riuscire ad offrire ai cittadini livelli di assistenza pari a quelli erogati dalle aziende sanitarie del nord". ■



Al centro Stancanelli e Giacalone

MUTUO. FISSO, VARIABILE, O SU MISURA?

**RICHIEDI UN CHECK-UP FINANZIARIO.
PER TROVARE IL MUTUO PIÙ ADATTO A TE.**

Il mutuo è una scelta importante per te e la tua famiglia. Se stai pensando di chiederlo, oppure se non sei pienamente convinto di quello che hai in corso presso altre banche, vieni da noi per un check-up finanziario gratuito. Verificheremo insieme la tua situazione finanziaria e tu potrai scegliere la soluzione più adatta alle tue esigenze.

INTESA  **SANPAOLO**

Vicini a voi.

Messaggio Pubblicitario con finalità promozionale. Per le condizioni contrattuali fare riferimento ai Fogli Informativi disponibili in Filiale e sui siti internet delle Banche. La concessione del mutuo è subordinata all'approvazione da parte della Banca.

Ti offriamo un mutuo a tasso di preoccupazione 0%.



Mutui Casa Intesa Sanpaolo.

Puoi sospendere il pagamento fino a 6 rate per 3 volte, se tra una volta e l'altra sono state pagate regolarmente almeno 6 rate, e dopo aver rimborsato almeno 24 mensilità.

Puoi ridurre l'importo della rata di un mutuo a tasso variabile, aumentandone la durata fino ad un massimo di 40 anni, una volta sola, e dopo aver rimborsato almeno 24 mensilità.

Senza costi aggiuntivi. Nel periodo di sospensione, sul debito residuo continueranno a maturare gli interessi calcolati al tasso contrattualmente convenuto.

Maggiori informazioni in Filiale,
su www.intesasampaolo.com
oppure chiamando il Servizio Clienti
800.303.306.

INTESA  **SANPAOLO**
Vicini a voi.

Messaggio Pubblicitario. Per le condizioni contrattuali consultare i Fogli Informativi in Filiale. La concessione del mutuo è soggetta a valutazione da parte della Banca. L'offerta è riferita ai mutui con importo massimo erogato fino all'80% del valore dell'immobile. L'aumento della durata non può superare i 10 anni. Alla nuova scadenza del mutuo il richiedente non può aver superato i 75 anni di età (76 e 6 mesi in caso di esercizio dell'opzione sospensione rata). Esempio: mutuo a tasso variabile durata 30 anni: TAN 2,168%, ISC 2,253%. Importo mutuo € 100.000, rata mensile € 378,08. Validità marzo 2010.

DOMUS BLOCK

A chi si rivolge.

Domus Block è un mutuo fondiario che si rivolge alla clientela **che intende acquistare un immobile abitativo ubicato in Italia** o trasferire un precedente mutuo in essere presso un'altra Banca per un importo esattamente pari al debito residuo e senza sostenere alcuna spesa, avvalendosi della **portabilità tramite surroga**. Il prodotto è particolarmente indicato per chi, pur preferendo un finanziamento a tasso variabile, intende nel contempo **tutelarsi da eccessive oscillazioni al rialzo dei tassi**.

Le caratteristiche.

Domus Block è un **mutuo a tasso variabile che protegge il Cliente dall'eccessivo rialzo dei tassi grazie ad un tetto massimo del tasso di interesse (cap)** definito contrattualmente. Pertanto, nel caso in cui i tassi crescano oltre tale limite, il valore del tasso applicato al mutuo non potrà superare il cap prefissato. Domus Block è utilizzabile per finanziare l'acquisto sia della prima che della seconda casa entro il **massimale dell'80%** del valore dell'immobile (inteso come l'importo minore tra valore di compromesso e valore di perizia). È destinato anche a coloro che intendono avvalersi della portabilità di un mutuo tramite surroga.

Il prodotto si distingue per:

- la **protezione fornita**, che consente al cliente di Intesa Sanpaolo di limitare gli impatti di eventuali oscillazioni al rialzo dei tassi di interesse e di beneficiare di tutte le eventuali discese;
- il **costante allineamento** alle condizioni di mercato;
- i livelli di **tetto massimo d'interesse (cap)**;
- la **flessibilità della copertura** consentendo di variare il limite di tasso relativo al cap.

Domus Block prevede due differenti versioni:

- **Domus Block con Cap Parziale**. Il tetto massimo di tasso è previsto solo per la prima metà della durata del finanziamento;
- **Domus Block con Cap Totale**. Il tetto massimo di tasso è previsto per tutta la durata del finanziamento.

Il tutto a fronte di una minima maggiorazione dello spread rispetto ad un normale tasso variabile.

PRINCIPALI PRODOTTI ATTIVABILI SU RICHIESTA.

La Banca mette a disposizione della clientela che ne faccia richiesta tre diverse polizze assicurative emesse da Eurizon Tutela Spa e Eurizon Vita Spa.

Polizza Incendio Mutui

La polizza, a fronte del pagamento del premio assicurativo in unica soluzione anticipata, permette di proteggere, alle condizioni e nei limiti indicati in contratto, l'immobile offerto in garanzia dal rischio incendio ed eventi accessori (fulmine, scoppio, esplosione, ecc.), alcuni dei quali garantiti per la loro azione diretta sugli immobili, altri come conseguenze dei precedenti.

Polizza ProteggiMutuo Vita

Polizza che permette di far fronte al pagamento del mutuo in caso di decesso dell'Assicurato in corso del contratto limitatamente alle fattispecie indicate nelle Condizioni di Assicurazione per infortunio o malattia. Il premio assicurativo da versare in un'unica soluzione anticipata dipende dall'importo e dalla durata del mutuo erogato.

Polizza ProteggiMutuo Multirischio

Polizza a copertura dei principali rischi (decesso, invalidità, inabilità, disoccupazione, ricovero ospedaliero) che potrebbero compromettere la capacità di rimborso delle rate da parte del cliente. Il premio assicurativo, da versare in un'unica soluzione anticipata dipende dall'importo e dalla durata del mutuo erogato ovvero dall'importo e dalla durata che si intendono assicurare. La copertura per decesso è quella della polizza ProteggiMutuo Vita.

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale.

Esempio: Domus Block con cap per tutta la durata del mutuo, durata 30 anni ed importo di € 100.000,00: TAN 2,518% TAEG 2,611% CAP 5,90%, prima rata mensile € 396,62. Euribor 1 mese rilevato il 25.02.2010 pari a 0,418% + spread 2,10%. Validità marzo 2010.

Per le condizioni economiche e contrattuali fare riferimento ai Fogli Informativi disponibili in Filiale e sul sito internet della Banca. La concessione del mutuo è subordinata all'approvazione da parte della Banca.

La Polizza Incendio Mutui è un prodotto assicurativo di EurizonTutela S.p.A. distribuito dalle Filiali del Gruppo Intesa Sanpaolo. La Polizza Proteggi Muto Vita è un prodotto assicurativo di EurizonVita S.p.A. distribuito dalle Filiali del Gruppo Intesa Sanpaolo. La Polizza Proteggi Mutuo Multirischio è un prodotto assicurativo di EurizonTutela S.p.A. e EurizonVita spa distribuito dalle Filiali del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Prima della sottoscrizione del contratto leggere attentamente la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione disponibili presso le Filiali del Gruppo Intesa Sanpaolo e sui siti internet delle Compagnie www.eurizontutela.it o www.eurizonvita.it

Tutto il mondo parla inglese

e tu?

yes
Your English Solution

English at the Hospital: Il primo corso d'inglese dedicato interamente ai medici accreditato presso il Ministero della Sanità per il programma ECM.

Obiettivi

- Perfezionare l'uso della lingua inglese (parlata);
- Allenare all'uso della terminologia medica in inglese;
- Migliorare la capacità di parlare durante i seminari medici;
- Migliorare la capacità di ascolto e comprensione dell'inglese parlato dai relatori inglesi o americani;
- Migliorare la capacità di scrivere e leggere documentazioni mediche redatte in inglese.

Il tempo/la tempistica la decidi tu grazie alla massima flessibilità negli orari delle lezioni che concordiamo insieme a te, in base ai tuoi impegni.

...e inoltre

Corsi base e specialistici individuali a/o di classe dedicati alle diverse esigenze professionali.

Tutto all'insegna di un metodo leader nel settore dell'insegnamento della lingua inglese da più di 50 anni: The Sandwich Method.



Per ulteriori informazioni



P.zza G. Verga 16 - Tel. 095 381472 - 3476273849
info@yeschool.it - www.yeschool.it

Le cefalee nella pratica neurologica



È uno dei più frequenti motivi di consultazione del medico di famiglia, almeno il 3 % dei disturbi per i quali i pazienti si recano al Pronto Soccorso e circa il 20% delle richieste di consulenza neurologica. Il Corso ECM, organizzato da Erminio Costanzo, è stato introdotto dal presidente dell'Ordine, Ercole Cirino



Si è svolto lo scorso 20 marzo alla Baia Verde, per tutta la giornata, un convegno scientifico su "Le cefalee nella pratica neurologica". L'incontro è stato organizzato dalla unità operativa complessa dell'ospedale Cannizzaro che ha quale direttore il dott. Erminio Costanzo con la collaborazione dell'Associazione neurologica italiana per la ricerca sulle Cefalee, dell'Ordine dei medici, del Comune di Catania nonché della Provincia, della Sin (Società Italiana di Neurologia), e de "Le scienze Neurologiche Ospedaliere" e con la partecipazione dei più noti esponenti italiani della

materia. I lavori hanno avuto inizio alle 9 con il saluto delle autorità e con la presentazione del programma da parte dello stesso dott. Erminio Costanzo. Quindi le varie sezioni del convegno la prima delle quali incen-



di ANGELO TORRISI



trata sull'emicrania come possibile fattore di rischio per lo stroke e la stessa emicrania in rapporto coi contraccettivi orali, moderatori il prof. Mario Zappia direttore della cattedra di Neurologia della nostra università e del prof. Giuseppe Nastasi responsabile dell'unità di Riabilitazione neurologica di Messina e quali relatori i dottori Narbone di Messina e Allais di Torino. Poi si è discusso

sull'emicrania cronica e suo inquadramento clinico, nonché sulla cefalea cronica quotidiana e disturbi psichici e relativo trattamento di ambedue le forme (moderatori i professori Vita di Messina e Lanaia di Catania e relatori rispettivamente i professori Manzoni e Torelli di Parma e Grazzi di Milano) con successiva lettura magistrale di Bussone di Milano su "Il contributo della ricerca clinica

Erminio Costanzo





Giuseppe Rapisarda

terminante sulle attività lavorative e socio-relazionali, con pesanti ricadute economiche e sociali. Una corretta diagnosi e ed un adeguato trattamento permettono di migliorare la qualità della vita dei pazienti e di ridurre le giornate lavorative perse. Alcune più rare cefalee primarie possono rendere invivibile la vita di chi ne è affetto per cui la diagnosi ed il trattamento della ma-

lattia sono assolutamente indispensabili. La cefalea può essere il sintomo di esordio di patologie gravi quali emorragie e trombosi cerebrali, tumori e infezioni del sistema nervoso

mento delle cefalee primarie, nella discriminazione tra cefalee primarie e secondarie, nella diagnosi e nel trattamento di alcune cefalee secondarie. La frequenza delle cefalee e la loro complessità impone la necessità di un costante aggiornamento al fine di permettere un miglioramento delle capacità diagnostiche e diffondere la conoscenza delle strategie terapeutiche in atto esistenti. La diffusione delle conoscenze sulle novità nella fisiopatologia, diagnosi e terapia delle cefalee, è condizione indispensabile perché un numero sempre maggiore di pazienti affetti dal sintomo/malattia cefalea possa ricevere una corretta diagnosi e un adeguato trattamento. Un corretto inquadramento diagnostico della cefalea, sin dall'esordio della sintomatologia, permette di ottimizzare i tempi, le modalità ed i costi dell'intervento diagnostico e terapeutico. Il convegno ha voluto quindi fare il punto sulle conoscenze attuali in alcune forme di cefalea primaria e secondaria e sulla loro correlazione con altre patologie e trattamenti farmacologici. Tutto ciò al fine di migliorare la capacità dei medici, soprattutto dei neurologi che operano sul territorio, di riconoscerle e trattarle adeguatamente. In questo modo aumenterà il numero di pazienti correttamente curati, si ridurranno i rischi legati a diagnosi tardive e migliorerà la qualità di vita dei pazienti affetti da cefalee primarie con riduzione del costo sociale della patologia. ■

nell'interpretazione della fisiologia e terapia delle cefalee primarie. A conclusione si è svolta un'altra seduta su "L'emicrania e ipertensione arteriosa", "La cefalea attribuita a

ipotensione intracranica", e "La cefalea in pronto soccorso" con moderatori Toscano di Messina e Rizzo di Palermo e relatori Agostoni di Lecco, Mea di Milano, Rapisarda di Catania con discussione e confronto di esperienze e compilazione di un questionario di valutazione.



che devono essere prontamente diagnosticate ed affrontate.

Ai fini di un corretto inquadramento diagnostico e di un adeguato trattamento sono anche importanti le comorbidità con altre patologie quali stroke, ipertensione arteriosa, disturbi psichiatrici, epilessia la cui conoscenza è indispensabile per una cura del paziente nella sua globalità. Allo stesso modo è importante conoscere le relazioni esistenti tra le cefalee, la loro terapia ed i trattamenti farmacologici concomitanti. Il neurologo si trova impegnato nell'inquadramento e nel tratta-

Tra i dati emersi il primo è quello secondo cui la più rilevante delle cefalee primarie, l'emicrania, coinvolge circa l'11% della popolazione, ma solo in un terzo dei casi viene correttamente diagnosticata e curata con farmaci specifici. L'emicrania colpisce prevalentemente pazienti in età giovane-adulta (soprattutto donne), provoca un rilevante grado di disabilità ed incide in maniera de-

terminante sulle attività lavorative e socio-relazionali, con pesanti ricadute economiche e sociali. Una corretta diagnosi e ed un adeguato trattamento permettono di migliorare la qualità della vita dei pazienti e di ridurre le giornate lavorative perse. Alcune più rare cefalee primarie possono rendere invivibile la vita di chi ne è affetto per cui la diagnosi ed il trattamento della malattia sono assolutamente indispensabili. La cefalea può essere il sintomo di esordio di patologie gravi quali emorragie e trombosi cerebrali, tumori e infezioni del sistema nervoso



Mario Zappia

Body-scanner negli aeroporti: rischio biologico e sicurezza dei viaggiatori



Necessario trovare una soluzione equilibrata tra diverse esigenze



Le emergenti necessità di sicurezza sui voli aerei hanno reso attuale e portato all'attenzione dei media il dibattito sui sistemi di controllo personale - definiti "body scanner" - il cui impiego è previsto, in un prossimo futuro, all'interno delle sedi aeroportuali. Tali sistemi permettono, con diverse modalità, di approfondire i controlli sui passeggeri in imbarco, specie sui voli transcontinentali, consentendo - nelle migliori previsioni - l'individuazione di armi o di materiale esplosivo portato a bordo degli aerei con finalità terroristiche. Allo scopo escludere ragionevolmente che i passeggeri in partenza nascondano nel proprio abbigliamento materiali utilizzabili per attentati, sono, o saranno presto, disponibili differenti categorie di apparecchiature, alcune delle quali implicano un irraggiamento della persona sottoposta al controllo (body scanner a raggi X), mentre altre apparecchiature non richiedono, per la loro funzione, l'impiego di radiazioni ionizzanti

(body scanner a onde millimetriche o submillimetriche). Ormai accettata dall'opinione pubblica la necessità di adottare routinariamente tali sistemi, l'attenzione mondiale viene ora rivolta ai criteri di scelta del tipo di apparecchiatura. Criteri che, a fronte della invocata sicurezza dei passeggeri dal rischio di azioni terroristiche, devono tenere conto, nel nostro Paese, delle puntuali prese di posizione sull'impiego dei body scanner sia da parte del Ministro della Salute, Prof. Ferruccio Fazio (peraltro Medico Nucleare e, in quanto tale, professionalmente sensibile alle tematiche), che da parte della SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica), che, al riguardo, ha tempestivamente editato un documento dal titolo "Sistemi body scanner per controlli antiterroristici". Da questo documento (frutto di un gruppo di un lavoro congiunto SIRM, AIFM, AIRM, AIRP e datato febbraio 2010) si riconferma che, in base alla vigente normativa (DL n. 230 del 1995 e successive modifiche, DL 241/2000 e DL 257/2001) i sistemi che sfruttano a qualunque titolo i raggi X non sono consentiti dalla legge italiana. Il comma 3 dell'art. 98 del citato decreto recita infatti espressamente che "è vietato l'uso sulle persone di sorgenti di radiazioni ionizzanti che non sia effettuato a scopo diagnostico, terapeutico o di ricerca scientifica clinica" e tale divieto non ammette eccezioni e vale indipendentemente dalla dose applicata. Ricordiamo al riguardo che la

di **MARIA TERESA PATTI**

*Direttore U.O.C. di Radiologia Ospedale Ferrarotto, Catania
e Francesco Coppolino, Medico Autorizzato e Responsabile Servizio di Radiologia INAIL Catania*

Commissione Internazionale per la Protezione dalle Radiazioni (ICRP), ha ribadito, ancora nel 2007, la validità del modello di risposta al rischio radiologico del tipo "lineare-senza soglia": e cioè che esiste una linearità tra dose radiante e danno biologico e non ci siano dosi "sicure", per quanto piccole, di radiazioni. La scelta di sistemi di controllo aeroportuali per finalità antiterroristiche potrà dunque eventualmente realizzarsi soltanto nell'ambito delle cosiddette apparecchiature a onde (sub)millimetriche: tali sistemi sono fondamentalmente di due tipi, definiti rispettivamente passivi (A) ed attivi (B). I sistemi passivi si basano sulla rilevazione della radiazione elettromagnetica emessa spontaneamente dai corpi in ragione della loro temperatura. Tale tecnologia, che non prevede alcuna esposizione del soggetto e quindi non comporta pericoli per la salute, richiede però l'impiego di sensori altamente sensibili e piuttosto sofisticati, scarsamente disponibili al momento in commercio. I sistemi attivi, a onde (sub)millimetriche, sono invece basati sull'impiego di onde elettromagnetiche con frequenze elevate, dell'ordine dei gigahertz (1.000.000.000 di Hertz). Tali sistemi, che usano una tecnologia

tipo radar, irradiano il soggetto con particolari onde elettromagnetiche e sfruttano l'energia riflessa dalle diverse componenti per ricostruire un'immagine tridimensionale della superficie corporea: alle frequenze utilizzabili per lo scopo, la radiazione impiegata attraversa parzialmente gli abiti, ma non le strutture corporee e i rischi potenziali sarebbero legati soltanto a un eccessivo "riscaldamento" dei tessuti (comunque segnalato sperimentalmente soltanto oltre determinate soglie (oltre 1 terahertz), mentre i livelli di esposizione previsti per i body scanner aeroportuali (di un ordine di grandezza almeno mille volte inferiore) rientrerebbero ampiamente all'interno dei limiti di sicurezza al riguardo fissati dall'IRCP. In conclusione, fatte salve le considerazioni sulla tutela della privacy o sulla compatibilità dell'impiego dei body scanner con le operatività aeroportuali – che esulano dall'oggetto del presente documento - si può concludere che, al momento, non esistono le condizioni per l'adozione di apparecchiature che, a qualunque titolo, impieghino raggi X sui passeggeri in partenza, in quanto incompatibili con le vigenti normative. Rimane invece aperta la possibilità di impiego di apparecchiature a onde (sub)millimetriche, qualora l'industria le metta tempestivamente a disposizione, assicurando che i limiti di esposizione siano contenuti entro i prescritti livelli di sicurezza e conservando comunque un atteggiamento prudenziale, per la carenza di informazioni in atto disponibili su eventuali danni a medio e lungo termine relativi all'interazione delle onde (sub)millimetriche ad alta frequenza con le strutture corporee. ■

CORSO DI AGGIORNAMENTO

"ATTUALITÀ SUL TRATTAMENTO DEL CARCINOMA GASTRICO"

**AGA HOTEL
Catania, 28 Maggio 2010**

08:30 Registrazione dei partecipanti e Saluto delle Autorità

I SESSIONE ASPETTI EPIDEMIOLOGICI ED ANATOMOPATOLOGICI

Moderatori: G. Nuciforo (Catania) – F. Stivala (Catania)

9.00 Epidemiologia – Cancro gastrico familiare M. Ferrara (Catania)

9.30 Aspetti anatomopatologici e biomolecolari G. Viale (Milano)

10.00 Anatomia Chirurgica A. Zanghi (Catania)

10.30 Dibattito

11.10 Coffee Break

II SESSIONE DIAGNOSTICA

Moderatori: G. Aranzulla (Catania) – S. Sportelli (Catania)

11.30 Ruolo della radiologia S. Goudarzi (Catania)

12.00 Ruolo dell'endoscopia e dell'ecoendoscopia G. Bonanno (Catania)

12.30 Ruolo della medicina nucleare M. Ippolito (Catania)

13.00 Dibattito

13.40 Colazione di lavoro

III SESSIONE TRATTAMENTO

Moderatori: M. Caruso (Catania) – F. Marletta (Catania)

15.00 Terapia chirurgica P. Lasser (Villejuif)

15.30 Terapia adiuvante e neoadiuvante F. De Vita (Napoli)

16.00 Terapia della malattia avanzata e i nuovi farmaci F. Giuliani (Bari)

16.30 Ruolo della radioterapia S. Pergolizzi (Taormina)

17.00 Aspetti nutrizionali e terapie di supporto F. Puleo (Catania)

17.30 Dibattito

18,10 Test di verifica di apprendimento

18.30 Chiusura dei lavori

Presidenti del Corso:

Dr. Maurizio Chiarenza – Dr. Sebastiano Mongiovi

Humanitas Centro Catanese di Oncologia

Segreteria Scientifica:

Dr. M. Ali – Dr. G. Castiglione – Dr. A. D'Agostino - Dr.ssa G. Fallica

Dr.ssa M. Marino – Dr.ssa G. Scandurra
Humanitas Centro Catanese di Oncologia

Segreteria Organizzativa:

SC COMUNICAZIONE&IMMAGINE SRL Via G. D'Annunzio, 62 - 95128 Catania

Tel 095 551868 - Fax: 095 443310 Mobile 334.5935468 e-mail: info@sccomunicazione.it

ECM: I lavori del Corso sono stati segnalati presso il Ministero Della Salute per la professione Medico Chirurgo. Discipline: Oncologia, Radioterapia, Chirurgia Generale, Anatomia Patologica, Radiodiagnostica, Medicina generale (medici di famiglia)

La partecipazione al Corso è riservata a nr. 70 iscritti.

Per ragioni organizzative è necessario comunicare la propria partecipazione alla Segreteria Organizzativa entro e non oltre il 15 Maggio 2010

Radiologia: 120 milioni di Euro nel triennio per ammodernare le tecnologie

«Quello di oggi è uno dei tanti incontri costruttivi che guardano al futuro, proponendo una sanità innovativa. I radiologi hanno presentato un modello territorio-ospedale d'avanguardia e posso già affermare che questa figura professionale troverà spazio all'interno dei Pta, i Presidi territoriali d'assistenza previsti dalla nuova riforma, dove il cittadino potrà avere risposta assistenziale continuativa. Grazie alla professionalità dei radiologi accompagneremo il percorso di ammodernamento del parco macchine (l'asses-

sorato regionale ha già predisposto i bandi di gara), che sarà il fiore all'occhiello del sistema sanitario siciliano». Così l'assessore regionale alla Salute Massimo Russo ha commentato le proposte emerse oggi – sabato 20 marzo - a Palazzo della Cultura, durante il convegno “La Radiologia sicura nella Sanità che cambia”, organizzato dall'Snr, il sindacato nazionale dell'area radiologica. Un confronto con gli specialisti siciliani dell'ambito universitario e ospedaliero, e in particolare con i giovani, futuri protagonisti del-

“

Le proposte del sindacato: «Dimensionamento delle risorse umane e guardia attiva h24». L'assessore Russo: «Dall'area radiologica modelli organizzativi innovativi da esportare» Istituzioni, radiologi, giovani specialisti a confronto nella tavola rotonda dell'Snr, che si è svolta al Palazzo della Cultura il 20 marzo

”





Al tavolo dei relatori da sinistra Russo, Lagalla e Scavone.

la nascente fase d'ammodernamento tecnologico della sanità regionale. «La radiologia come anticamera della buona sanità – ha affermato Antonio Scavone, primario di Radiologia dell'Arnas Garibaldi – grazie a un modello da esportare che accompagna i 120 milioni di euro, finanziati nel triennio attraverso i fondi europei (oltre 70 milioni solo nel 2010), che verranno investiti in apparecchiature d'avanguardia. Macchinari ad alta tecnologia che non possono e non devono rimanere cattedrali nel deserto, ma devono necessariamente essere affiancati da risorse umane qualificate, che a oggi invece risultano sottodimen-

sionate». In un momento di rimodulazione ospedaliera, dove contestualmente si registra una domanda di prestazione di diagnostica per immagini in continua crescita, è dunque necessario riformulare la riorganizzazione delle prestazioni e i percorsi clinici: «Il tutto, attraverso il dimensionamento delle risorse con l'attivazione di una radiologia efficace sul territorio – ha continuato il segretario regionale Snr Giuseppe Capodiecì – e l'ottimizzazione delle prestazioni specialistiche con l'attivazione della guardia medica attiva di radiologia, con la presenza di uno specialista 24 ore su 24». Un progetto

che è già stato discusso nella sede istituzionale regionale, attraverso un tavolo di lavoro costituito ad agosto dell'anno scorso e che, attualmente, è al vaglio dell'assessore al ramo per l'eventuale definizione delle modalità e dei tempi. Erano presenti all'incontro anche Roberto Lagalla, rettore dell'Ateneo palermitano nonché medico radiologo, il segretario nazionale Snr Francesco Lucà, i direttori degli Istituti radiologici delle tre università dell'isola: Massimo Midiri (Palermo); Giancarlo Ettore (Catania), Emanuele Scribano (Messina). ■

Distretto territoriale di Caltagirone-Asp: nuovo direttore e lavori logistici di riordino in fase avanzata

Il direttore sanitario dell'Asp Catania, dr. Domenico Barbagallo, ha effettuato un nuovo sopralluogo nei locali sede del Distretto territoriale di Caltagirone-Asp Catania, dove sono in fase avanzata i lavori logistici di riordino dei locali siti al piano terra ed al primo piano. Accompagnato dalla dr.ssa Maria Giovanna Pellegrino, nuovo direttore del Distretto territoriale, insediatosi questa mattina, e dal dr. Salvatore Oriente, responsabile dell'Unità Operativa di Igiene pubblica dello stesso Distretto, il direttore sanitario ha verificato lo stato di avanzamento degli interventi programmati. "Nessun servizio è stato interrotto o lo sarà - ha detto il dr. Oriente -. La Direzione generale ha inteso riorganizzare gli spazi e provvedere ad interventi mirati di carattere igienico-sanitario per migliorare gli standard di ac-



Iniziati il 15 febbraio scorso, prevedono anche il trasferimento temporaneo del Consultorio familiare e dell'U.O. di Igiene pubblica, in ambienti più idonei, nel rispetto della riservatezza dell'utenza e della funzionalità dei servizi erogati.



spettivamente al piano terra ed al primo piano dell'ala ovest. "L'avvio dei lavori di ristrutturazione dell'edificio permetterà di risolvere le criticità che abbiamo osservato in questi mesi - ha detto il dr. Barbagallo -. Intanto abbiamo inteso provvedere ad individuare locali più idonei, sia per le esigenze dell'utenza che per le necessità d'ufficio, per i servizi di igiene e sanità pubblica. Cittadini e dipendenti percepiranno il miglioramento". Precedendo il sopralluogo, il dr. Barbagallo ha presentato ai dipendenti il nuovo direttore del Distretto territoriale di Caltagirone-Asp Catania, la dr.ssa Maria Giovanna Pellegrino, attuale direttore medico del Presidio Ospedaliero di Militello, incarico che continuerà a ricoprire. La Pellegrino sostituisce il dr. Salvatore Privitera nominato, nelle scorse settimane, dall'Assessorato regionale alla Sanità, direttore sanitario della Sues, la Società che gestisce il 118 in Sicilia. "Ringrazio la Direzione Generale per la fiducia espressa - ha detto la dr.ssa Pellegrino -. Per me si tratta, in qualche modo, di un ritorno, avendo lavorato a Caltagirone già dieci anni fa. Qui trovo un gruppo di lavoro consolidato ed affiatato. Insieme sapremo soddisfare le aspettative della Direzione". ■



Da sinistra: Barbagallo e Pellegrino



FON.CA.NE.SA. 2010
 FONDAZIONE COMPAGNIA OPERAISSIMA
 DELLA CITTÀ DI CATANIA
 (Società a partecipazione paritetica tra il Comune di Catania e l'Inps)

Concerto di Gala

Rigoletto

Melodramma in tre atti su libretto di Francesco Maria Piave,
 tratto dal dramma *Le Roi Sotene* di Victor Hugo.

Musiche di **Giuseppe Verdi**

Libraio
 Stefano
 Sestini

Amministratore
 Raffaele
 Ucci

Scenografo
 Franco
 Meroni

Regista
 Francesco
 Scavone

Costume
 Carmen
 Fialla

Cast
 Carmen Fialla
 Stefano Sestini

Tenore
 Salvatore
 Lupo

Baritone
 Marco
 Impolloni

Mercoledì 24 aprile 2010, ore 20.30 - Teatro "Rigoletto" - Teatro di Catania

Per informazioni:

Prenotazioni: Tel. 095 519944 - **Segreteria:** Tel. 095 519924
Info Office: Viale Jacopini, 35 - Catania - Tel. 095 723342



FONDAZIONE SIGMA-TAU

**LEZIONI SULLA MEDICINA
 DELLA COMPLESSITÀ 2010**

ALAN R. HIPKISS

Honorary Senior Fellow - School of Dietetics
 and Exercise Medicine - University of Birmingham, U.K.

MENOTTI CALVANI

Vice presidente di Fondazione Sigma-Tau

**ENERGY METABOLISM,
 PROTEOTOXICITY AND AGEING**

CATANIA, 18 MARZO 2010 - ORE 11,30

FACOLTÀ DI MEDICINA POLICLINICO UNIVERSITARIO
VIA SANTA SOFIA, 78 - AULA PADIGLIONE 4

Coordinatore:

PIETRO CASTELLINO

Professore di Medicina Interna - Università di Catania
 Direttore U.O.C. di Medicina Interna - Azienda Ospedaliera Policlinica - UO.C.

Ingresso libero. La lezione si terrà in lingua inglese
 (verrà data traduzione simultanea)

info: **FONDAZIONE SIGMA-TAU**

Via Shakespeare, 47 - 00144 - Roma - Tel. 06.5926143
www.fondazione-sigma-tau.it



SOS DONNA

**PROGETTO
 BEN-ESSERE**

VEDERSI BENE... SENTIRSI BENE

Il progetto Ben-essere è rivolto a tutte le donne che vogliono migliorare la propria condizione di salute.

- | | | |
|--|---|--|
| 1. Mano A CONTOGGIO
999. 09.09.09
110. 10.10.10
111. 11.11.11
112. 12.12.12
113. 13.13.13
114. 14.14.14
115. 15.15.15
116. 16.16.16
117. 17.17.17
118. 18.18.18
119. 19.19.19
120. 20.20.20 | 1. Mano E SALUTE ELOGIO
100. 10.10.10
101. 11.11.11
102. 12.12.12
103. 13.13.13
104. 14.14.14
105. 15.15.15
106. 16.16.16
107. 17.17.17
108. 18.18.18
109. 19.19.19
110. 20.20.20 | 1. Mano DENTISTINO
100. 10.10.10
101. 11.11.11
102. 12.12.12
103. 13.13.13
104. 14.14.14
105. 15.15.15
106. 16.16.16
107. 17.17.17
108. 18.18.18
109. 19.19.19
110. 20.20.20 |
|--|---|--|

AGGIORNAMENTI CONTINUI DI NUOVE SCIENZE
1° CORSO DI NEUROSCIENZE, CITTÀ DI CATANIA



"Invecchiamento cerebrale e demenza"
26 Marzo 2010

Aula Magna dell'Università degli Studi
 Piazza Università - CATANIA

27 - 28 Marzo 2010

Sala Congressi
 Grand Hotel Rocca Verde - Cammarata - Catania





Tutela della biodiversità e piena accessibilità per tutti alla natura

“PARCO D'INVERNO 2010”: OTTO ITINERARI GUIDATI CON LE RACCHETTE DA NEVE PER UN APPROCCIO DIVERSO ALLE SUGGERZIONI DELL'ETNA



Per gli appassionati di trekking sulla neve, si è svolto anche quest'anno “Parco d'inverno”, programma di itinerari domenicali guidati con l'ausilio delle specifiche racchette da neve, organizzati dal Parco dell'Etna.

La novità del 2010 è stata l'aumento del numero degli itinerari: la proposta dell'Ente Parco si è articolata su otto escursioni guidate, che hanno toccato punti diversi e splendidi scenari dell'intero territorio dell'area protetta, a fronte dei sei delle edizioni precedenti. E gli appassionati, accompagnati dalle guide dell'Ente, hanno risposto con entusiasmo allo sforzo dell'Ente, il cui obiettivo è quello di ampliare al massimo la proposta escursionistica (che già da molti anni, insieme al programma di “Parco d'inverno”, annovera anche quello estivo-autunnale, molto seguito, di “Parco trekking”), allargandola a tutte le stagioni dell'anno. La partecipazione è stata folta, con gruppi di escursionisti provenienti da varie zone della Sicilia.

“Incoraggiati dal numero di adesioni delle precedenti edizioni, abbiamo messo tutto il nostro impegno per ampliare l'offerta escursionistica – sottolinea il Commissario Straordinario del Parco dell'Etna Ettore Foti - Il nostro auspicio è che la proposta di quest'anno, insieme al già raddoppiato numero di racchette messe a disposizione, possa consolidare il rapporto che da anni ormai si è instaurato tra il Parco e gli appassionati del trekking, offrendo opportunità sempre maggiori di un approccio diverso e unico alle suggestioni dell'Etna”.

E Francesco Pennisi, responsabile della fruizione del Parco dell'Etna, aggiunge: “Dato il successo riscosso dall'iniziativa e in considerazione dell'innnevamento che quest'anno è stato abbastanza copioso, la proposta di “Parco d'inverno” è stata allargata ad un numero maggiore di percorsi e ad aree più estese e diverse, con l'obiettivo di accontentare la sempre crescente domanda e curiosità degli appassionati verso i molteplici aspetti del nostro territorio”.

Ed ecco come si è articolato il programma completo degli itinerari di “Parco d'inverno 2010”:

- 1. DOMENICA 7 febbraio 2010** - *Itinerario:* Intraleo – Monte Palestra
- 2. DOMENICA 14 febbraio 2010** - *Itinerario:* Citelli – Monte Baracca (in concomitanza con la “Vineve”)
- 3. DOMENICA 21 febbraio 2010** - *Itinerario:* Monti Silvestri – Schiena dell'Asino
- 4. DOMENICA 28 febbraio 2010** - *Itinerario:* Versante Nord Ovest
- 5. DOMENICA 7 marzo 2010** - *Itinerario:* Citelli – Serracozzo
- 6. DOMENICA 14 marzo 2010** - *Itinerario:* Fontanamurata-Monte Maletto
- 7. DOMENICA 21 marzo 2010** - *Itinerario:* Valle del Bove
- 8. DOMENICA 28 marzo 2010** - *Itinerario:* Piano Provenzana – Timpa Rossa





MAXILO S.r.l.
Sede - Via A. De Gasperi, 165/b - 95127 Catania
www.maxilosrl.it - E-mail: maxilosrl@tin.it
Tel. 095.093.03.62 - 095.72.25.313 - Fax 095.722.5337

Polizza RC Professionale Odontoiatri

STRUMENTO INDISPENSABILE PER UNA PROFESSIONE SERENA

Molte cose sono indispensabili in uno studio odontoiatrico. Maxilo s.r.l. è una di queste. Le nostre assicurazioni sono specifiche per odontoiatri e vi garantiscono una copertura completa con primaria compagnia assicurativa. Maxilo S.r.l. la nostra esperienza al servizio della vostra professione.

LE NOSTRE TARIFFE

POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE MEDICI DENTISTI, ODONTOIATRI E IGIENISTI 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	€ 673,00	€ 1.043,00
€ 2.000.000,00	€ 600,00	€ 750,00	€ 1.070,00

POLIZZA INFORTUNI, ODONTOIATRI E IGIENISTI DENTALI

GARANZIA	ESEMPIO DI CAPITALE ASSICURATO	PREMIO
SUPERVALUTAZIONE DELLE MANI AL 100%	€ 100.000,00	€ 130,00

POSSIBILITÀ DI PERSONALIZZARE LA POLIZZA INFORTUNI CON MASSIMALI E GARANZIE DIVERSE

POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE IGIENISTI DENTALI

MASSIMALE	PREMIO
€ 750.000,00	€ 140,00
€ 1.500.000,00	€ 186,00
€ 2.000.000,00	€ 230,00

POLIZZA TUTELA GIUDIZIARIA MEDICI DENTISTI, ODONTOIATRI E IGIENISTI DENTALI

MASSIMALE	PREMIO	MASSIMALE	PREMIO
€ 7.740,00	€ 60,00	€ 12.900,00	€ 100,00



Per i tuoi pazienti: poter pagare in comode rate mensili, con un finanziamento semplice e veloce, sarà un grande incentivo a non rinunciare o rimandare le cure odontoiatriche di cui necessitano qualunque sia il loro costo.

Per te: Collaborare con Prestitempo ti garantirà d'incassare subito il totale della spesa preventivata anche per gli interventi di lunga durata e poi, ti offrirà uno strumento efficace per manifestare ai tuoi pazienti che hai cura di loro e delle loro esigenze. Perché un bel sorriso non è un capriccio ma una necessità.



I vantaggi che derivano dalla partecipazione a Co.Fi.San.

- la garanzia comune e 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.
- Tassi passivi e condizioni accessorie da corrispondere al sistema bancario, più vantaggiose rispetto alle normali condizioni di mercato.

Endodonzia, Odontoiatria adesiva ed Estetica dentale

Un interessante corso di Odontoiatria Conservatrice tenuto dai siciliani Dottori Mario Marrone e Frank Lipari ha inaugurato il 20 febbraio l'attività 2010 della dinamica sezione catanese della Associazione Italiana Odontoiatri (AIO), presieduta dal Prof. Sebastiano Ferlito. Il Presidente del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria dell'Università di Catania Prof. Ernesto Rapisarda, nella veste di Past President della Società Italiana di Odontoiatria Conservatrice, ha espresso compiacimento per l'iniziativa. Il Presidente della Commissione Albo Odontoiatri Dott. Gian Paolo Marcone ha informato i Col-

leghi in merito alle più recenti normative che interessano il mondo odontoiatrico. Il Presidente del Cenacolo Odontostomatologico Etneo Dott. Luigi Lo Faro ha parlato del consolidato legame che lega l'AIO al Cenacolo. Dopo aver analizzato i vantaggi dell'isolamento del campo operatorio mediante la diga di gomma, il Dott. Marrone ha descritto metodiche a quattro mani e metodiche che consentono all'operatore di posizionare la diga da solo. Ha dimostrato che anche in situazioni apparentemente difficili (denti molto distrutti, ortodonzia, spazi ridotti) è possibile isolare il campo operatorio, adottando



L'AIO Catania inaugura l'anno culturale 2010 con argomenti sempre attuali



piccoli accorgimenti. Dopo il break si è parlato di Endodonzia. Il Dott. Marrone ha affermato che il raggiungimento di risultati prevedibili e con percentuali di successo sempre



– Rapisarda porge i saluti del Corso di Laurea in Odontoiatria e della SIDOC

MONDO ODONTOIATRICO

maggiori dipende dalle nuove tecniche, dall'utilizzo di strumenti innovativi e dalla capacità di formulare precisi piani di trattamento. Ha presentato strumenti endodontici in nichel titanio di nuova generazione, che consentono di velocizzare i tempi di lavoro, ottenendo sagomature e otturazioni nel rigoroso rispetto dell'anatomia originaria. Il Dott. Lipari ha trattato di "Possibilità e limiti dell'Odon-

toiatria adesiva". Le recenti innovazioni nel campo dei sistemi adesivi, dei materiali compositi e delle procedure operative hanno modificato l'approccio terapeutico in svariate situazioni cliniche, consentendo un sempre più frequente ricorso a restau-

ri adesivi. Mediante preparazioni sempre più conservative e non vincolate ai principi ritentivi si preserva al massimo il tessuto dentale sano. L'Odontoiatria minimamente invasiva e l'Estetica dentale si basano sull'utilizzo razionale dei nuovi prodotti. La stratificazione e la



Lipari, Ferlito, Gurrera, Marrone, Pedullà

modellazione "bio-mimetica" garantiscono estetica e funzione di lunga durata sia nei settori anteriori che nei posteriori. La discussione circa la scelta razionale del tipo di restauro post-endodontico ha chiuso la giornata. Stimolanti le domande poste ai relatori dal numeroso e qualificato pubblico che ha affollato la sala congressuale dell'AGA hotel sino al tardo pomeriggio. ■



I due relatori Mario Marrone e Frank Lipari

f

acciamo Pilates a Catania dal 2004; abbiamo "rimesso a nuovo" tanto persone e continuiamo a farlo, forti del grande favore dimostratosi.

Sì, perché i nostri istruttori, qualificati e competenti, lavorano, con l'ausilio di speciali macchine ed attrezzature, per darti grandi benefici estetici e fisici. Consigliato da medici e fisioterapisti, è particolarmente indicato per la preparazione atletica per tutti gli sport, riabilitazione ortopedica, per sportivi e per ballerini, per correggere vizi posturali per gli adolescenti, ritrovamento della elasticità del corpo e della giovinezza della mente per le persone non più giovani, per donne in gravidanza con riacquisto veloce del tono muscolare.



studiopilates
medea
poesiainmovimento

dal lunedì al venerdì dalle 09.00 alle 21.00 - lezioni individuali e di gruppo (max 4 persone)

studio pilates medea - via medea, 3 - catania - tel. 345 5064510 - www.studiopilatescatania.com

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. Pedullà

The power of knowledge

MEDICI DISPONIBILI PER SOSTITUZIONI

segreteria@ordinemedct.org

Nome	N. Iscrizione	Indirizzo	Tel.
MEDICINA GENERALE			
ARENA MANUEL M.	13635	VIA DIETRO SERRA, 43/A - 95029 VIAGRANDE	349-2925543
ARIZZA LORENA	13737	VIA BARRIERA DEL BOSCO, 5 - 95030 S.A. LI BATTIATI	095-243462
BARBAGALLO VALERIA	13883	VIA CASSONE, 61 95019 - ZAFFERANA ETNEA (CT)	3208469867
BELLIA ADRIANO	13742	VIA FELICE PARADISO, 12	095-351155 349-1249595
BRUGLIERA LUIGIA	13746		329-3022919
BRANCATO CARLA	12980	VIA CITELLI,1 - 95124 CATANIA	347-6584485
CALANDUCCI GIUSEPPE	12592	VIA F.LLI BANDIERA, 26 - 95030 GRAVINA DI CT	095-414927 338-6150136
CAMPAGNA CRISTINA	13748	VIA VECCHIA POZZILLO, 6 - ACIREALE-GUARDIA (CT)	347-2937665
CANNAVÒ SALVATORE	13958	QUARTA RETTA LEVANTE, 36 - 95032 BELPASSO	347-8441298
CANTONE MARIA GIOVANNA	13173	PIAZZA RISORGIMENTO, 26 - GRAVINA DI CT	095-241978 340-5223376
CASTELLI LUIGI M.F.	12983	CORSO DEL POPOLO, 40 - 95047 PATERNÒ	340-9038596
CONDORELLI ANNA FRANCESCA	12563	VIA G. LEOPARDI, 147 - CATANIA	347-5409238
CONDORELLI FRANCESCA	12989	VIA VACCA, 28 - 95047 PATERNÒ	347-5982386
CONDORELLI SALVATORE	13380	VIA DUCA DEGLI ABBRUZZI, 73 - PATERNÒ 95047	349-1516559
CORSARO ANTONINO	13761	VIA GARIBALDI, 100 - 95045 MISTERBIANCO	320-2752156
COSTANZO FEDERICA	13333	VIALE ANGELO VASTA 2C - 95126 CATANIA	095-7122962 347-1290986
D'AVOLA FEDERICO	13385	VIA ROSSO DI SAN SECONDO, 9 - 95128 CATANIA	095-417871 339-1094332
DISMA SEBASTIANO FILIPPO SALVATORE	13967	VIA A. COSTA, 36 - 95129 CATANIA	320-9266084
DISTEFANO GIUSEPPE	13926	VIA XII TRAVERSA, 137 - 95032 BELPASSO (CT)	347-5510974
FAILLA GIOVANNI	13695	VIA F.LLI BANDIERA, 79 - 95030 GRAVINA (CT)	095-241679 348-5621152
FICHERA MARIA	13086	VIA GIORDANO BRUNO, 45 - 95045 MISTERBIANCO (CT)	347-9077892
FICHERA CORRADO	13770	VIA FELICETTO, 269 - 95010 SANTA VENERINA	347-5537960
FILETTI ANGELA	13771	PIANO CONSOLAZIONE, 39 - 95022 ACICATENA (CT)	095-804035
FRISA SALVATORE	12998	VIA LAVAGGI,12 - 95123 CATANIA	339-1676467
GENTILE FLAVIA	13774	VIA VERTICCHIO, 2 95040 - SAN MICHELE DI GANZARIA	349-5409674
GIUFFRIDA STEFANIA	13272	VIA SGROPPILO, 21 - 95027 SAN GREGORIO DI CATANIA	328-6719891
GRECO FRANCESCA	13927	VIA OLANDA,14 - 95042 GRAMMICHELE	393-6024177
GURRIERI CARMELINA	13781	VIA F. TURATI, 43 - GRAMMICHELE	329-7079081 340-5628825
GUSSIO MARIA	13222	VIA RUGGERO SETTIMO, 59 C - CATANIA	339-2612132
LA FATA ROSSELLA	13105	CORSO EUROPA, 70 C - 95014 GIARRE	095-7793062
LE PIRA ALICE	13793	VIA DEL TAVOLIERE, 10 B - 95125 CATANIA	095-221360 334-1094791
LIARDO ROCCO LUCA EMANUELE	13697	VIALE ODORICO DA PORDENONE, 35 - CATANIA	392-5081598
MACCARRONE ANGELA	12485	VIA PETRALIA, 111 - 95023 ACICATENA	095-805321 328-105548
MAZZOTTA MARIA CRISTINA	13590	VIA SS CROCFISSO, 16 - 95030 MASCALUCIA	349-6152417
MEDICO MARILENA	12346	VIA R. FRANCHETTI, 66 - 95123 CATANIA	340-9827847
MICELI CORINNA	13009	VIA ASIAGO, 42 - CATANIA	329-8988966
MONFORTE ROSI	12694	VIA FISICHELLA, 32 - 95033 BIANCAVILLA	349-3658634

MEDICI DISPONIBILI PER SOSTITUZIONI

segreteria@ordinemedct.org

Nome	N. Iscrizione	Indirizzo	Tel.
NICOLOSI ALESSANDRA	12053	VIA PASSO GRAVINA, 60 - 95125 CATANIA	329-6118547
PALMERI ALESSIA	13072	VIA PETRONE, 56 - 95029 VIAGRANDE	347-6682217
PARISI MARINA SILVIA	13663	C/SO MARCO POLO, 22 - 95039 TRECASTAGNI (CT)	095/7800252-3493187408 349-3187408
PESCE LAURA	13701	VIA T. TASSO, 62 - 95047 PATERNÒ (CT)	349-2558890
PROTTI MARIA	13826	VIA GARIBALDI, 13/B - 95020 ACI BONACCORSI (CT)	349-0963262
PUGLISI CONCETTA	12825	VIA SARRO CIVITA, 3 - 95019 ZAFFERANA ETNEA (CT)	347-5261320
PULVIRENTI MARIO	13829	VIA NAZARIO SAURO, 66 - RIPOSTO	339-6649668
RABBITA PATRIZIA	13896	VIA PARISI, 62 - BARRAFRANCA (EN)	320-8047399
RACITI GIUSEPPE	13830	VIA PRINCIPE NICOLA, 47 - 95126 CATANIA	346-3546422
RAGUNI' GIORGIO	13607	VIA S. QUASIMODO, 4 - 95018 RIPOSTO	340-6881471
RANDAZZO MARIANNA	13482	VIA DELLE ROBINIE, 25 - 95030 RAGALNA	339-7455737
REALE LAURA ALESSIA	13836	VIA CALCARA, 7 - 95020 ACIBONACCORSI (CT)	3284195645
RICCIOLI MARIA SIMONA	11699	VIA PISA, 105 A - MISTERBIANCO	095-476043 320-9261344
RINNONE GAETANA	11352	VIALE PRINCIPE UMBERTO, 144 - 95041 CALTAGIRONE (CT)	339-4943931
SALERNO AGATA N.	13280	VIA NUOVALUCE, 61- CATANIA	380-5129983
SANTANGELO GLORIA	19428	VIA G.B. NICOLOSI, 21 - PATERNÒ	348-5752036
SPAMPINATO ROSARIA	13621	VIA A. DE CURTIS, 3 - 95030 MASCALUCIA	349-6405839
SUDANO DOMENICA	12658	VIA TRIPOLI, 128 - 95021 ACICASTELLO FICARAZZI	349-2891107
TRIPOLI VITTORIO L.F.	13286	VIA DELL'ALLORO, 23 P - MISTERBIANCO	095-511726 389-8350901
UCCELLATORE CRISTIAN EUGENIO	13705	VIA ERBE BIANCHE, 39 - 95047 PATERNÒ (CT)	349-2350125
VALENTI GIUSEPPINA	13938	VIA NICOLOSI, 20 - 95032 BELPASSO	095-917515 338-9925635
VERGA GIOVANNI	12834	VIA PIEMONTE, 93 - 95024 ACIREALE	338-8633136
PEDIATRIA			
GENOVESE STEFANIA	11734	VIA A. BOITO, 3 - 95123 CATANIA	331-3718578
NICOLOSI ALESSANDRA	12053	VIA PASSO GRAVINA, 60 - 95125 CATANIA	329-6118547

FIDAS: cresce il numero di donatori di sangue



Il dato comunicato nell'annuale assemblea durante la quale è stato assegnato a Nuccio Sciacca il Premio "Per una vita migliore".



Si è svolta come ogni anno la tradizionale "Festa del donatore ADVS-FIDAS" che ha registrato un notevole aumento di donatori dell'associazione frutto dell'attività di raccolta di sangue e di sensibilizzazione alla donazione di sangue da parte della stessa associazione. Nella stessa occasione si consegna anche il Premio che è stato istituito dall'ADVS-FIDAS catanese per ringraziare le personalità che hanno contribuito con impegno e dedizione a rendere migliore la vita

dei cittadini, e particolarmente di quelli più svantaggiati, nelle passate edizioni è stato assegnato, nell'ordine, a mons. Antonino Calanna (fondatore dell'ADVS a Catania nel 1983, nell'ambito dell'Opera Diocesana Assistenza), al prof. dott. Antonino Leocata (Catania) per il suo "essere medico dei bambini" e fondatore e primo direttore del Centro di Microcitemia dell'Ospedale Garibaldi nel 1964, al prof. dott. Gino Schilirò (Catania), primo direttore del Centro Regionale di Emato-Oncologia Pediatrica del Policlinico di Catania e fondatore-sostenitore della Lega per la lotta alla leucemia infantile "Ibiscus", al dott. Calogero Ciaccio per la costituzione della Banca Regionale di sangue cordonale di Sciacca (AG) e la promozione della donazione del cordone ombelicale in tutta la Sicilia, al prof. Leonardo Giambrone (alla memoria) per la grande battaglia a favore dei talassemici, partita da Caltanissetta, fino alla costituzione della legge della Regione Sicilia n. 20 del 1990 e alla Fondazione Italiana per la guarigione dalla talassemia, con sede a Napoli, che porta il

suo nome, e per finire, al dott. Piero Bonomo per lo specifico e assoluto impegno di tutta una vita nella promozione e cultura della donazione di sangue nella provincia e città di Ragusa, come appassionato avisino e con gli eccellenti risultati da tutti riconosciuti.

Quest'anno il premio è andato a Nuccio Sciacca, dirigente ematologo presso l'U.O. Medicina Trasfusionale dell'ARNAS Garibaldi di Catania e noto conduttore televisivo di programma medico-scientifici come "PrimaLineaSalute" sulla rete di Telecolor, in onda ogni martedì sera e in replica su Video3 il mercoledì successivo, nonché di numerose presenze come moderatore-relatore in innumerevoli iniziative culturali e sociali di Catania e provincia, è stata assegnata lo scorso 17 gennaio, nei locali della Parrocchia Sacra Famiglia (viale M. Rapisardi alto), la settima edizione del Premio "Per una vita migliore" con la motivazione "perché con particolare capacità comunicativa ha saputo coniugare il suo impegno professionale in campo medico e giornalistico, contribuendo alla promozione di una sempre più diffusa coscienza della salute e del benessere".

A consegnare il premio il presidente dell'Associazione provinciale Donatori Volontari di Sangue di Catania (A.D.V.S.) onlus, dott. Salvatore Caruso.

A esprimere i sentimenti di stima e di ringraziamento, a nome di tutti i donatori associativi e di tutta la F.I.D.A.S. (Federazione Italiana Associazioni Donatori di Sangue) nazionale e regionale, anche il collega direttore sanitario associativo dott. Vincenzo Caruso. ■



Da sn Salvatore Caruso, Nuccio Sciacca e Vincenzo Caruso

- Medicina
- Odontoiatria
- Veterinaria
- Professioni sanitarie
- Scienze biologiche
- Scienze Motorie
- Farmacia
- CTF
- Chimica



Sede dei corsi CATANIA - ACIREALE - GIARRE

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**

Al Centro Studi Kàtane 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.



**Proposta riservata a tutti iscritti
all'Ordine dei Medici di Catania**

Agos vi presenta **DUTTILIO!**



DUTTILIO è il primo prestito personale flessibile che si adatta a tutti i vostri programmi di spesa, **senza variazioni di tasso e senza costi aggiuntivi.**

Con DUTTILIO nel corso del finanziamento potrete:

- ▶ saltare una rata rimandandone il pagamento.
- ▶ cambiare l'importo della rata aumentandola o diminuendola in base alle vostre esigenze.
- ▶ estinguere anticipatamente il prestito **senza penali.**

**Richiedere
DUTTILIO
è semplice!**

Bastano tre documenti:

- ▶ **DOCUMENTO D'IDENTITÀ**
- ▶ **CODICE FISCALE**
- ▶ **DOCUMENTO DI REDDITO** (ultima busta paga o cedolino pensione o modello unico)

Finanziamenti fino a 30.000,00 euro

TAN a partire dal **7,90%** - Nessuna trattenuta in busta paga.

Esempio: 30.000,00 euro in 120 rate di 364,50 euro ciascuna (taeg 8,33%)

Vediamoci **CHIARO**

Questo volantino è un messaggio pubblicitario: abbiamo voluto soltanto presentarvi **DUTTILIO**, ma per conoscerlo meglio, **venite in filiale Agos** dove troverete:

- ▶ gli avvisi, i fogli informativi e le informazioni contrattuali di **DUTTILIO**
- ▶ tutte le informazioni su come funziona la flessibilità di **DUTTILIO**

L'accettazione della richiesta è subordinata all'approvazione da parte di Agos. **DUTTILIO** ha TAEG MAX 10,92% e può essere richiesto soltanto dai clienti che rimborsano il prestito tramite RID. Offerta valida fino al 31/12/2009.

**Per richiedere DUTTILIO, basta fissare un
appuntamento presso la FILIALE AGOS di:**

CATANIA

Viale Jonio 58/60 Tel. 095-7463264
Via R.G. Castorina (Vulcania) Tel. 095-433318
Responsabile comm.le
Massimo La Piana Tel. 348 8447141

Per informazioni basta chiamare il:
Numero Verde

800-12.90.10

Dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 21.00
e il sabato dalle 8.30 alle 17.30

HONDA
The Power of Dreams

UN PRIVILEGIO CHE TI PUOI PERMETTERE.



*In caso di finanziamento: Civic 1.4 Comfort L.E. Benzina. Prezzo di listino chiavi in mano € 17.500 (I.P.T. esclusa) e 16.000 con eccoincentivi statali pari a € 1.500 come da D.L. n. 5 del 10/02/2009. Anticipo € 0, importo erogato € 16.000 rimborsabile in 36 rate da € 169,82 TAN 0%, TAEG 0,61%, maxirata finale di € 10.867,92 rimborsabile in 48 rate da € 256,48 TAN 6,25%, TAEG medio 2,59%. Spesa di istruttoria € 250. Finanziamento con polizza Sicuro! Salvo approvazione Honda Finystem. Offerta valida fino al 31/05/2009 per le concessionarie che aderiscono all'iniziativa. Consumi nel ciclo extraurbano: 20,4 km/l. Emissioni CO₂ nel ciclo combinato: 139 g/km.

**GAMMA CIVIC 5 PORTE
A PARTIRE DA € 13.590 CON ECOINCENTIVI**

OPPURE FINANZIAMENTO CON ANTICIPO ZERO E INTERESSI ZERO

VSA (ESP+TCS) / 8 airbag / alzacristalli elettrici anteriori e posteriori / climatizzatore automatico / radio CD con mp 3 / comandi audio al volante

Scoprite anche:

- CR-V Action Trend e Action Sky a partire da € 25.850.
- Nuovo FRV Instyle a € 23.900.

CIVIC



Concessionaria Ufficiale

ESSEAUTO

Catania - Viale Vittorio Veneto, 287 - Tel. 095 50 27 00 / 01