Catania > Medica

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



Anno XLIV

nº 1

www.ordinemedct.it







"Per Aspera ad Astra!"

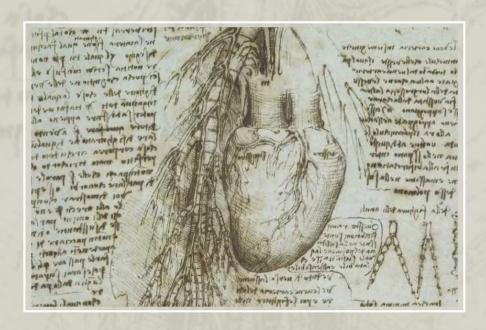




Università degli Studi di Catania Scuola "Facoltà di Medicina" Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Provincia di Catania

I Meeting Cardiologico Catanese

UPDATES IN HEART FAILURE



Catania, 8 Maggio 2015

Aula Magna Policlinico Universitario"Gaspare Rodolico"

Via Santa Sofia 78, 95123 Catania



- 3. Editoriale del Presidente Grazie Fabrizio!
- 4. Editoriale del Direttore Appropriato solo indignarsi
- 6. Attualità Senza medici non si programma la Sanità
- 7. Attualità A Biancavilla una struttura all'avanguardia per la riabilitazione respiratoria
- 8. Attualità Progetto CAO Centro d'Accoglienza Oncologica
- 10. Attualità Anche un portale web per il CAO
- 11. Attualità Peter Pan e l'isola che non c'è
- 13. Attualità Pulvirenti: "Voglio tornare in Africa al più presto"
- 15. Attualità Audizione sul caso Ebola in Commissione Igiene e Sanità al Senato
- 16. Attualità Riordino scuole di specializzazione: cosa cambierà
- 18. Pagine di storia La Neurochirurgia Universitaria a Catania
- 21. Recensioni La storia aperta di Antonella
- 22. Mondo Odontoiatrico Titoli di specializzazione: la FNOMCeO chiarisce titoli di pubblicazione
- 23. Mondo Odontoiatrico Pubblicità sanitaria: gli Ordini ricorrono al Tar contro la pronuncia dell'Antitrust si aspetta la decisione nel merito
- 24. Associazioni Il nuovo anno di Axada, tra tante conferme e qualche novità
- 26. Aggiornamento su... Chirurgia sul cervello a paziente completamente sveglia
- 29. Attualità Obesità infantile, donato materiale per screening
- 30. Attualità Carneade, chi era costui
- 32. Aggiornamento su... Overdiagnosis e cancro della prostata: i protocolli di Sorveglianza Attiva
- 35. Attualità Cardiologia Cannizzaro, Lizi nuovo facente funzioni
- 36. Attualità Francesco Tanasi presidente del Comitato Consultivo dell'Ospedale Cannizzaro
- 38. Attualità Leggere per vivere meglio
- 40. Associazioni II primo anno dell'A.I.D.M.
- 42. Associazioni L'A.I.D.M. è convenzionata con...
- 44. Convenzioni

In copertina: l'Ospedale Garibaldi di Catania

Catania 🎖 Medica

Consiglio Direttivo dell'OMCeO

Presidente

Massimo Buscema Vice-Presidente Antonio Biondi Segretario Pasquale Albanese Tesoriere Lucio Di Mauro

Consiglieri

Nunziata Cassibba Riccardo Castorina Manuele Cosentino Sebastiano Ferlito Roberto Fiaccavento Raffaele Gibilisco Antonio Grasso Alfio Pennisi Sebastiano Raneri Nino Rizzo Salvatore Giovanni Vitale Ezio Campaana (Odont.) Gian Paolo Marcone (Odont.)

Commissione Albo Odontoiatri

Gian Paolo Marcone (Presidente) Giovanni Barbagallo Ezio Campagna Antonio Pricoco

Marcello Lo Faro

Collegio Revisori dei Conti

Giuseppe Camilleri (Pres.) Salvatore D'Aaati Claudia Pricoco

Angelo Milazzo (Suppl.) Il Presidente Massimo Buscema riceve il venerdì per appuntamento. dalle ore 14.00 alle 17.00

Il Vice-Presidente Antonio Biondi riceve il martedi. per appuntamento, dalle ore 15.00 alle 17.00

Il Presidente della Commissione Albo Odontoiatri Gian Paolo Marcone riceve i colleghi il Venerdi, per appuntamento, dalle ore 10 alle 12

Sede dell'Ordine

Via Ruggero di Lauria, 81/A 95127 Catania Tel. 095 4035511 Fax 095 498424

Orari di ricevimento

lunedì, mercoledì e venerdì dalle 9.30 alle 12.30 martedì e giovedì dalle 9.30 alle 17.30 Sabato chiuso

> Sito Internet www.ordinemedct.it

F-Mail segreteria@ordinemedct.it

"Catania Medica"

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

Presidente

Massimo Buscema

Direttore Responsabile Nino Rizzo

Direttore Sez. Odontojatrica Ezio Campagna Coord. linea editoriale scientifica Lucio Di Mauro

Segreteria di Redazione

Loredana Basile Viale Ruggero di Lauria, 81/A 95127 Catania Tel. 095.4035525 Fax 095.498424

Editore

Parole & Immagini Via Guerrera, 26 95126 Catania Tel. 095.388193 info@paroleimmagini.it www.paroleimmagini.it

Impaginazione e Grafica

Europa Due Media & Congress di Massimiliano Cavaleri www.europadue.com

Stampa

Simeto Docks srl

Associato Unione Stampa Periodica Italiana



Reg. Tribunale di Catania N. 532

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

Grazie Fabrizio!

Il collega di Emergency bell'esempio per i giovani

di Massimo Buscema Presidente Ordine dei Medici Chirurahi e degli Odontoiatri della Provincia di Catania



Anche il nostro bollettino CATANIA MEDICA rivolae il Suo tributo ad un collega che tutti ormai conosciamo: Fabrizio Pulvirenti. Il Presidente Bianco ali ha donato una targa di memoria, a nome di tutta la FNOMCeO, e la spilla della Federazione, già prima conseanata ai nuovi Presidenti di Ordine, ricordando che "oggi, dopo questa sua missione, la Federazione non conta 106, ma 107 Ordini". Già il mese scorso, l'Ordine dei Medici di Enna aveva omaggiato il medico con un riconoscimento particolare per l'eccezionalità della sua opera. Ai giovani colleghi va il suo messaggio di solidarietà. Bisogna però fare attenzione a non scambiare volontariato e volontarismo: se si decide di andare nei paesi in via di sviluppo o teatro di conflitti è giusto affidarsi alle grandi ONG. Non ci si improvvisa volontari o operatori sanitari e quando si parte per una zona di guerra bisoana sempre avere le spalle ben coperte da una organizzazione già rodata e

che funzioni bene. Partire all'avventura espone e rapimenti, uccisioni e un volontario che viene rapito fa più male che bene all'attività. Emergency ha una capacità organizzativa eczio è comprensibilmente stanco di passerelle e riflettori e vuole tornare al più presto sul campo che per lui si chiama Africa. Lo farà probabilmente a metà maggio e noi non pos-



Carlo Conti presenta al Festival di Sanremo Fabrizio Pulvirenti

cezionale е con un enorme lavoro di loaistica mette ali operatori nelle condizioni di lavorare in assoluta sicurezza. Inoltre non schierarsi dall'una o dall'altra parte, con le due o più fazioni che spesso sono presenti, è garanzia di una buona medicina e di una buona sanità. Oggi Fabrisiamo che prendere atto del suo coraggio e del suo impegno per una professione che lui incarna splendidamente bene. Intanto buona lettura con l'intervista che ci ha concesso ed altri articoli che traggono spunto dalla sua esperienza.



Appropriato solo indianarsi

di Nino Rizzo Direttore Catania Medica

Ci risiamo. Ancora fango sui medici di famialia. Ancora una volta screditati. umiliati, offesi. Si sono concluse delle indaaini ese-Comando quite dal Provinciale della Guardia di Finanza di Catania (forse di concerto con l'ASP di Catania, ma le notizie al riauardo non sono chiare) che hanno portato alla seanalazione alla Corte dei Conti di ben 937 medici di famiglia e specialisti ambulatoriali della provincia (praticamente la auasi totalità) per ali eventuali profili di danno erariale e di responsabilità amministrative e auindi per eventuali procedure di rimborso relativamente presunte a inappropriatezze riauardo la prescrizione di farmaci per l'osteoporosi in nota 79. L'indagine è stata falsata da un grave errore metodologico, tanto grossolano da essere quasi inverosimile: considerare che tali farmaci possano essere prescritti solo se venga eseguita una MOC. Niente di più falso e sbagliato. Chi fa il medico sa bene che questi farmaci possono prescriversi nel pieno rispetto della nota 79 anche senza avere eseauito una MOC come nel caso di pazienti che siano in trattamento cortisonico o in cui si prevede un trattamento cortisonico con dosagai superiori ai 5 mg/die di prednisone o equivalenti o nel caso di prearesse fratture vertebrali o femorali. È chiaro che partendo da questi presupposti l'indagine si svuota di ogni valore e significato e diventa praticamente insostenibile nelle sue conclusioni. Ma ciò che è sconcertante è ancora il volere insistere da parte dei tecnici dell'Assessorato Regionale alla Salute Regionale e da parte dei dipartimenti del farmaco delle varie ASP in questa maniacale ricerca della spending review nello scostamento dalle medie prescrittive. Va chiarito una volta per tutte che il sistema delle medie(pesate o meno per sesso ed età)è ormai obsoleto e contestato, anche da importanti specialisti in statistica sanitaria. Non esiste poi alcuna norma di legge che imponga al medico di rispettarle, peraltro con calcoli

ex post, in quanto la media è solo un indicatore che va valutato in ragione del territorio e della composizione sociale ed economica deali assistiti. Quando poi si decide di alzare l'asticella e di denunciare tali presunte inappropriatezze alla Corte dei Conti, come nel caso in auestione, occorrono prove analitiche, riscontri ogaettivi condotte aravemente colpose in relazione a singoli, accertati e verificati episodi. Ed ancora più incredibile è che l'onere della prova spetti al medico sospetto iperprescrittore, in violazione ad oani concetto giuridico che impone a chiunque voglia far valere in aiudizio un diritto che deve darne prova concreta, mentre nei fatti si assiste ad una inversione arottesca dell'onere della prova a danno dei medici appunto. Magari per fatti risalenti a quattro, cinque anni prima. I medici così sono costretti a lunghe, laboriose ed umilianti ricerche di documentazioni, magari riferita a pazienti deceduti o trasferiti o che semplicemente hanno

cambiato medico: un lavoro folle, una perdita di tempo incredibile. E qui sorae un altra auestione importante: l'obbligo del servizio farmaceutico deputato ai controlli all'immediatezza delle contestazioni. Questo è un diritto basilare ed inviolabile del lavoratore, valido in tutti i contratti ed in tutte le contestazioni amministrative la cui violazione configura un ruolo causativo di tale servizio farmaceutico in relazione all'evento contestato. In altre parole le contestazioni ad eventuali iperprescrizioni devono essere fatte con una tempistica adequata sia a correggere eventuali comportamenti anomali sia per produrre documentazione sanitaria a difesa. Il mancato rispetto di auesta tempistica configura certamente un comportamento omissivo che andrebbe certamente perseguito con medesima solerzia e decisione. Esiste del resto un decreto assessoriale della Regione Sicilia del 2007 che impone che i controlli non possano essere retrodatati oltre i sei mesi

Unica soluzione a risolvere questo problema è l'istituzione di una commissione per l'appropriatezza presso l'Ordine dei Medici ed è auello che stiamo andando a fare; una commissione dove siano rappresentati tutti i protaaonisti della filiera prescrittiva e cioè medici di famiglia, specialisti ambulatoriali e convenzionati esterni, ospedalieri ed universitari, medici funzionari

dell'ASP, con la aiusta rappresentanza di sindacati e società scientifiche ma senza prime donne e senza protagonismi perché non c'è più tempo e perché non è più tempo. Qui dovrebbero essere stilate delle linee guida, dei percorsi diaanostici condivisi, delle interpretazioni delle note AIFA più complesse: tutto con semplicità, rigore, chiarezza. Solo l'Ordine può stare al di sopra di tutti i protagonisti, essere agrante di terzietà e far valere il proprio potere disciplinare sanzionatorio per inosservanze. eventuali Questa pensiamo sia la strada aiusta e su auesto ci sarà il massimo impegno del nostro Consiglio Direttivo.

Osservatorio Buona Sanità

Al Presidente dell'Ordine dei Medici di Catania - Osservatorio Buona Sanità

La sottoscritta (nome di fantasia), nata a xxx il xxx ed ivi residente in Via xxx, col presente atto espone quanto segue. La scrivente, tra la fine dell estate e I inizio dell autunno del 2013, accusava disturbi alle vie respiratorie che venivano diagnosticate come bronchite o addirittura venivano attribuite ad uno stato d ansia somatizzato. Nel mese di Novembre 2013, in seguito all aggravarsi dei sintomi la sottoscritta si rivolgeva al presidio medico ubicato in catania corso Italia 234, in quell occasione veniva visitata dal Dott Gaetano Lionti nato a Vicenza I 8 ii 1954, il quale senza I ausilio di ulteriori accertamenti diagnostici, con la semplice auscultazione le diagnosticava una TUBERCOLOSI. In seguito a tale diagnosi effettuava ulteriori accertamenti, ed in particolare veniva accertata una TUBERCOLOSI POLMONARE ESCAVATA. In tal modo veniva ricoverata grazie alla Dott Sabrina Bonaccorsi al Nuovo Garibaldi. Così la sottoscritta ha potuto intraprendere la terapia che I ha portata alla quarigione, anche i suoi due fiali in tenera eta sottoposti a trattamento. La scrivente , pertanto esprime I apprezzamento per I ineccepibile condotta umana e professionale del Dott Lionti.In un periodo come quello attuale, in cui i mass media danno risalto alle notizie negative e giusto e doveroso che la sanita riceva il giusto apprezzamento ed il risalto che merita, i medici bravi ancora esistono ed il Dott Lionti e L esempio, Ringraziandola per l'attenzione le porgo i miei distinti saluti. (nome di fantasia).



Senza medici non si programma la sanità!

di Antonio Biondi Vice-Presidente Ordine dei Medici Chirurghi e deali Odontoiatri della Provincia di Catania

In sanità è impensabile proarammare senza i medici. E ali Ordini da tempo hanno fatto tesoro di questo assunto tenendo conto delle necessità dei cittadini da una parte, delle istituzioni e della politica dall'altra. Bastie pensare ai valori fondanti della professione ed al ruolo centrale che riveste il rapporto di fiducia medico-paziente per comprendere come ogni passaggio in questa direzione debba avere il coinvolaimento diretto della nostra categoria. In un contesto di crisi e di tagli alla sanità i medici negli ultimi anni sono stati caricati di responsabilità e ruoli impropri, trovandosi spesso nella condizione di chi è costretto, suo malarado, a negare servizi ai pazienti, per carenza di risorse umane o tecnologiche o in ogni caso perché non è

nelle condizioni di poter rispondere ai loro bisogni. Così il medico diventa agli occhi dei cittadini l'odioso antagonista e non l'alleato che opera in scienza e coscienza per il bene del paziente. Il rapporto fiducia, su cui è costruita tutta l'impalcatura della professione medica, si sgretola, lasciando spazio alla diffidenza che si manifesta anche nell'aumento del contraddittorio e nell'incremento esponenziale del numero di cause per malasanità. Proprio in questa frattura si sono inseriti molti professionisti di un nascente mercato del contenzioso sanitario che speculano sul dramma di molte famiglie. Per le strade della nostra città fanno bella mostra di sé da qualche mese arandi spazi pubblicitari che invitano il cittadino ad andare con-

tro il medico a prescindere da quella che può essere una valutazione obiettiva dell'accaduto. Credo invece che medici e cittadini siano entrambi vittime delle inefficienze del sistema sanitario. Ma per rimettere sistema il carregaiata l'apporto di esperienza e il patrimonio di conoscenze dei medici è fondamentale. Ecco perché è necessario sollecitare la politica affinché consulti i professionisti della sanità nelle decisioni che investono il sistema sanitario coinvolgendoli nelle politiche di programmazione sanitaria. Che non vuol dire commistione tra politica e sanità: vuol dire semplicemente che per decidere come un sistema può funzionare meglio è opportuno chiedere consiglio a chi in quel sistema ci lavora quotidianamente.

Italia, un futuro di obesità

Secondo quanto prevede l'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2030 la metà delle donne e il settanta per cento degli uomini potrebbe essere in sovrappeso in Italia. Anche per quanto riquarda i casi di franca obesità la situazione non è certo edificante, soprattutto per la tendenza. Si passerà per le donne dal 10 per cento del 2010 al 15 per cento del 2030: ancora più preoccupante è il dato per la componente maschile. Si dovrebbe passare dal 12 al 20 % nel 2030.

A Biancavilla una struttura all'avanguardia per la riabilitazione respiratoria

"La riabilitazione respiratoria è un insieme multidimensionale di servizi diretti a persone con malattie polmonari e alle loro famialie, da parte di un team interdisciplinare di specialisti, con lo scopo di raggiunе mantenere massimo livello di indipendenza e di attività nella comunità". Tre sono principali obbiettivi che si propone la riabilitazione respiratoria.

- Miglioramento della qualità di vita specie in termine d ADL (attività domestiche o lavorative)
- 2) Minor numero di riacutizzazioni
- Contenimento della spesa sanitaria dato dal minor numero di ricoveri. Il team in un centro di R.R. deve essere interdisciplinare, tenendo conto del coinvolgimento extrapolmonare determinato dalle comorbilità a cui vanno incontro le malattie polmonari.

Per cui, oltre alla figura dello pneumologo, sono importanti: il cardiologo, il neurologo, il geriatra, il fisiatra, il aeriatra, il nutrizionista e anche lo psicologo.

Centrale l'importanza dei fisioterapisti, attori principali del sistema, i quali hanno l'obbiettivo principale di cercare di far raggiungere ai pazienti gli obbiettivi predeterminati all'ingresso

dei pazienti, ad esempio: desensibilizzazione alla dispnea, toilette bronchiale, mobilizzazione, ecc...

Un ciclo di R.R. per essere valido deve durare almeno auattro settimane, con un doppio intervento aiornaliero, con un impegno per il paziente di almeno un' ora per ciascuno.

In Sicilia esiste una splendida realtà, unica nel suo genere, sita a Biancavilla, dedicata a Mons Calaciura, suo fondatore, costituita da venti posti, tutti dedicati alle malattie respiratorie.

Ormai rappresenta un riferimento per tutta la sanità siciliana ed è diventata un modello da emulare, in una regione carente per posti letto dedicati alle malattie respiratorie. La struttura rappresenta un ammirevole esempio di losanitaria, che è aistica anche eleaante come una alberghiera. Il personale medico e paramedico è costituito prevalentemente da giovani professionisti che vengono diretti in ambito respiratorio da professionisti provata esperienza. Vengono diretti dal dott. Alfio Pennisi, che coordina: cinque pneumologi, tre fisiatri, due neurologi, due cardiologi, una geriatra, una nutrizionista, un immunologo, uno psicologo e quattordici fisioterapisti. Tutti questi operatori costituiscono un team interdisciplinare estremamente affiatato. soprattutto estremamente professionale. I consensi rilasciati dai pazienti rappresentano la mialiore pubblicità per questa struttura, che nel tempo è riuscita ad interrompere quei numerosi "viaggi della speranza verso il continente". Tutti i pazienti con disturbi respiratori possono usufruire del centro, ad eccezione deali ammalati con gravi disturbi psichiatrici, dei pazienti cardiopatici in acuto non stabilizzati, oltre ovviamente ai pazienti affetti da disturbi motori. Il dott. Giosue' Greco è il presidente del centro. Ha cercato in un momento storico come quello attuale, non certamente felice dal punto di vista di risorse economiche per la regione siciliana, di poter apportare le migliori tecnologie e i migliori confort, per tutti pazienti che necessitano di tale sistema di cure. L'auspicio è auello di vedere in Sicilia altre strutture simile a quella intitolata a Mons. Calaciura. Sarebbero necessarie per sostenere tutti quei pazienti che, per problematiche respiratorie, vedono ogni giorno sempre più mortificata e ridotta la qualità e la durata della loro vita.

Progetto CAO Centro d'accoglienza oncologica

Nell'ambito delle procedure di riorganizzazione aziendale, è stato sviluppato il progetto di un Cao, Centro di accoalienza oncologica, inteso come un servizio in grado di prendere in carico il paziente e i suoi familiari nel momento della diaanosi della malattia, secondo processi di integrazione multidisciplinare, avviando un percorso di indirizzo e di sostegno per il completamento degli esami necessari a definire gli interventi di cura.

L'obiettivo è evitare inutile mobilità passiva di soggetti che, colti da senso di spaesamento al momento di una diagnosi oncologica e non trovando una risposta completa e multidisciplinare alle proprie domande, preferiscono partire verso Centri oncologici del Nord Italia in grado di farsi

carico del paziente a tutto tondo. Il Cao è posizionato all'interno del presidio di Nesima, che sorge nel versante nord-ovest della città, e prevede al proprio interno specifici spazi utili alle diverse attività.

Di particolare rilievo è il ruolo degli infermieri, degli assistenti sociali e degli psicologi, chiamati a svolgere all'interno di locali dedicati il delicato compito di accoglienza, supporto e identificazione delle esigenze più immediate dei pazienti. Nelle aree circostanti, a completamento

del sistema, sono stati allocati gli ambulatori delle

unità operative coinvolte a vario titolo nella gestione del paziente oncologico. L'afferenza dell'utenza avviene sia per prenotazione telefonica.

attraverso una linea verde dedicata, sia per presentazione diretta a seguito di prescrizione dei medici di base e specialisti del territorio. Una volta preso in carico,

volta preso in carico Mons. Gristina e il direttore generale Giorgio Santonocito



il paziente viene seguito nel percorso diagnostico dal personale infermieristico che lo riceve, il auale svolge una vera e propria funzione di tutoraggio, prenotandone gli accertamenti, fornendo tutte le informazioni necessarie alla loro corretta esecuzione, nonché recuperandone i risultati per riproporli al personale medico una volta ultimati ali esami proarammati. Un prezioso supporto alle relative attività è. inoltre, fornito dalle associazioni di volontariato, da sempre impegnate prima linea, al fianco degli operatori sanitari, a rappresentare un'interfaccia diretta con i pazienti, con i familiari e con il mondo sociale.

Tra le molteplici finalità che il Cao si propone, è prioritaria l'umanizzazione dell'accesso alla struttura sanitaria, la pianificazione del miglior percorso diaanostico-terapeutico, da modellarsi secondo le esigenze del paziente, la prontezza della risposta, la rapidità di attuazione del percorso stesso, l'appropriatezza dell'utilizzo delle risorse aziendali, la continuità assistenziale, l'omogeneizzazione della qualità delle cure prestate e la raccolta delle istanze dell'utenza per la successiva rimodulazione dei percorsi.

L'altra faccia di un'assistenza per livelli differenziali





di intensità di cura è il Week Surgery che consente di effettuare procedure invasive con degenza limitata a pochi aiorni e dimissioni entro il venerdì sera, con benefici importanti per il benessere psicofisico del paziente nonché con evidenti vantaggi di carattere organizzativo ed economico, favorendo l'appropriatezza la programmazione degli interventi in elezione nonché la aestione delle liste d'attesa.

In auesto reaime di ricovero, a media-bassa intensità di cura, è possibile trattare patologie di differente complessità, ma rientranti in un quadro di "degenza compattata". Ad essere coinvolte nel sistema sono alcune unità operative impegnate da tempo nell'ambito della



chirurgia oncologica, endocrinochirurgia, chirurgia tiroidea, proctologia, chirurgia bariatrica, breast unit e chiruraia dei tessuti molli. La nuova area di degenza è collocata all'ospedale Garibaldi Nesima. dotata di 24 posti letto e guidata da un'equipe multidisciplinare, all'interno di spazi adeguati alle esigenze di umanizzazione e dotati moderni comfort alberahieri.

L'obiettivo è quello di assicurare il aiusto livello di assistenza a pazienti non aravi di un ambiente confortevole (filodiffusione, wifi, ecc.) che consente di evitare il senso di isolamento che conseque al ricovero.

Anche un portale web per il CAO



Il direttore generale Giorgio Santanocito

Dopo un lavoro di progettazione informatica a cura del Responsabile dei Sistemi Informatici dell'ARNAS Garibaldi Dott. Davide Morales è stato sviluppato un Portale WEB che consente di raccogliere un insieme di servizi e contenuti da rendere disponibili in un'unica struttura.

Obiettivo principale del progetto è migliorare il rapporto di comunicazione tra i Medici di Medicina Generale e di Medici Ospedalieri con un costante scambio d'informazioni inerenti lo stato di salute del Paziente.

Per accedere al Portale il Medico di Medicina Generale dovrà registrarsi su un modulo web in-

serendo le informazioni richieste al fine di consentire la corretta identificazione dello stesso, mentre il Me-



					MALDVDSSTSSC3S1D	
Torna alla pagina principale Elenco Richieste					Profip Personale	
				- 4	Modifica Profilo Personale	
C.A.O. » Nuova	richiesta				Modifica Password	
Dott. Mi damodri			Morales Devide Sficare		© Logout	
Branca specialistica*				18		
Chirurgia toracica						
Medico ospedaliero*						
Enrico Potenza						
Contatto telefonico*	Tipologia visita		Urgente*			
8	Prima visita		BI			
Nome e cognome pazie	nte*	Codice fiscal	e paziente*			
Paziente di Test M		MRLDVD65T55C351D				
Diagnosi sospetta*						
Documenti allegati						
Nessun allegato presenta						
Allegati						
Altea	Annulla					

dico Ospedaliero è censito e abilitato direttamente dallo Staff dei Sistemi Informatici dell'ARNAS Garibaldi.

Peter Pan e l'isola che non c'è





Oanuno di noi è fatto in una data maniera e, anche se il tempo passa inesorabilmente, rimane così come era da giovane. Io, non facendo eccezione, sono lo stesso di prima anche se sfumature e sovrastrutture mi camuffano; come peraldovete ammettere anche voi che leggete. Io sono un soanatore che fantastica di un'Isola che non c'è, un posto ove il dolore se presente lo si possa mitiaare con aiuste terapie disponibili per tutti. Un posto dove come un novello Peter Pan io possa ancora una volta sconfiggere Capitan Uncino. Avevo sognato tutto ciò auando in un pomeriaaio di primavera trentadue anni fa giurai, insieme ai miei compaani di avventura, di occuparmi con abnegazione di coloro che mi avessero affidato la loro Salute. Gli anni sono passati e sono quasi alla fine della mio percorso; tante volte mi sono detto che dovrei stare più con i piedi per terra, che dovrei appassionarmi di meno e che tutto alla fine è lavoro ma devo ammettere che fino a qualche mese fa ero stato sconfitto da auel Peter Pan che vuole sempre combattere una nuova

battaalia, salvare i propri amici ed essere felice per loro. Ma ora mi sento sconfitto. Il senso del mio impeano è stato ridotto a ben poco a un burocrate che trascrive somme su assegni di proprietà dell'ASP per cui lavoro e per la quale pur avendo ridotto la gravità della malattia sono solo un inappropriato erogatore di spesa. A mia insaputa e all'insaputa dei miei pazienti sono stato analizzato non per vedere se avessi lavorato bene e se avessi combattuto la giusta battaglia ma solo se ho speso troppo. Solo questo, tanta fatica per ridurre tutto a un solo problema di costi. Questo è oggi il problema principe, spendere poco anche se poi in futuro tutto ciò porterà a spendere di più. Ma questo sarà un problema di altri. Una sanità con l'occhio al portafoglio più che al paziente ove chi appena si discosta da una nota, anche se a fin di bene e con risultati positivi, sbaglia e deve essere subito punito. E allora se tutto ciò che rimane sono le somme, gli addendi e le sottrazioni è giusto che si paghi, è giusto essere giudicati e severamente puniti. Se è veramente questa la sanità

allora è aiusto che sia così. Ma una sanità miope che rifiuta un antibiotico a chi non lo può pagare non è più la mia sanità, è solo una delle tante partite perse in questa nostra società alla deriva. Una sanità con la memoria corta che dimentica la vicenda della nota che vietava la prescrizione di gastro protettori ai soggetti che prendevano antinfiammatori e che solo dopo tante evidenze, solo dopo tante emorragie ne permise l'uso in cronico è una sanità che non migliorerà mai. Non nascondiamoci dietro delle cifre, dietro a delle note, invece affrontiamo tutti insieme il problema per non scoprire un domani che si avremo speso di meno per i farmaci ma molto di più per assistere persone che hanno perso l'autosufficienza a causa ad esempio di una frattura di femore. Certo alcuni obbietteranno che così facendo insequiremo l'Isola che non c'è o forse che non c'è più. Ma così facendo sono sicuro che dentro di noi tutti assieme ci sentiremo partecipi di una Sanità con la "S" maiuscola una Sanità sensibile ai bisoani, partecipe ed equale per tutti i cittadini.



Pulvirenti: "Voglio tornare in Africa al più presto!"

intervista di **Angelo Milazzo** pediatra di famiglia

1) Fra i tanti territori in via di sviluppo, perché hai scelto di operare proprio nell'Africa Occidentale?

L'emergenza Ebola del 2014 è nata in quei territori (Guinea, Liberia e Sierra Leone) e i sistemi sanitari di questi paesi, già fragili, non hanno retto all'impatto. Molti degli ospedali della Sierra Leone sono rimasti privi di personale di assistenza perché in tanti sono fuggiti. Emergency è presente in Sierra Leone già da diversi anni con un ospedale chirurgico e pediatrico e quando il paese ha chiamato, ha risposto adeguatamente prima con l'apertura del centro Ebola di Lakka e poi, grazie alla cooperazione britannica, con quello

> di Goderich. Quando mi hanno chiesto di trasferirmi in Sierra Leone per poter lavorare come infettivologo in un Centro per il Trattamento Ebola, non ho avuto dubbi: ho accettato immediatamente.

2) Quali misure di igiene e profilassi avevi adottato, e come pensi che il virus abbia potuto pe-



Come tutti gli operatori la profilassi è coincisa con la prevenzione e la protezione. Tutti abbiamo indossato l'equipaggiamento di protezione individuale consistente in una tuta di materiale impermeabile, stivali gomma, mascherina FFP3, guanti. La protezione, tuttavia, non è limitata aali indumenti: è soprattutto affidata alla competenza nelle operazioni di vestizione e, in particolare, di svestizione che è la parte più delicata aiacché si devono rimuovere tutti ali indumenti dopo essere stati dentro la zona rossa e auindi contaminati. La procedura è molto complessa ma è sicura.

Francamente non posso dire dove e come mi sono contagiato.

3) Quando hai capito di essere stato contagiato dal virus? Quale è stata la tua reazione?

Ho capito di essere contagiato domenica 23 novembre quando, dopo due giorni di malessere dominato da diarrea e vomito, si è manifestata l'iperpiressia. Quando mi sono sottoposto





alla ricerca in PCR dell'RNA virale avevo auasi la certezza che fosse positiva anche se, naturalmente, ho sperato fino all'ultimo. Ho avuto un iniziale momento di paura (penso sia normale); poi siamo stati un po' tutti presi dal lavoro per organizzare il mio rientro in Italia.

4) Come hai vissuto l' "inversione del ruolo", come ammalato e degente, durante il ricovero presso l'Ospedale Spallanzani?

Il ricovero allo Spallanzani, in regime di alto isolamento, è stato molto duro sia all'inizio. quando le mie condizioni erano gravi e poi gravissime ma anche – se non soprattutto – nelle fasi finali quando, una volta intrapresa la via della quarigione, ho sentito molto il peso della solitudine. Per fortuna ho avuto il supporto di tutti i colleghi ma anche degli infermieri che frequentemente hanno trascorso del tempo con me per alleviare un pochino il peso della condizione.

5) Secondo te, ci sono peculiarità che contraddistinguono i medici volontari italiani, ed, in particolare, i medici siciliani?

Ho avuto modo, soprattutto nel Kurdistan iracheno, di valutare la professionalità dei medici italiani a confronto dei colleghi locali e, certamente, c'è una certa differenza. Tale differenza è determinata non solo o, comunque, non prevalentemente da diversità nella

formazione auanto, piuttosto, da un differente approccio con i malati. Naturalmente ognuno di noi ha il proprio criterio per avvicinare il paziente ma credo che tra ali italiani ci sia la propensione a una maggiore empatia. E auesto, almeno nella mia esperienza, a prescindere dalle origini regionali: ho lavorato con colleghi emiliani. toscani. piemontesi e, in tutta franchezza. non ho potuto notare differenze sostanziali. Però un conto è la vita professionale nei propri ambulatori o nelle proprie corsie d'ospedale e un altro conto è l'attività svolta come

medici volontari perché cambia notevolmente lo stato d'animo e la visione della propria attività.

6) Perché il tuo primo desiderio, appena quarito, è stato quello di tornare a lavorare in Africa?

Chi ha vissuto professionalmente l'Africa conosce le aravi carenze sanitarie (e non solo) di certe regioni. Lavorare in Africa, per quanto esasperante e massacrante sotto il profilo fisico è notevolmente gratificante sotto il profilo professionale; il ritorno in termini di esperienza "sul campo" unita al piacere del donarsi è estremamente ap-





pagante.

7) Quali consigli pratici daresti ai tanti colleghi che vorrebbero operare in Paesi in via di sviluppo? Ritieni che le nostre Istituzioni potrebbero fare di più per favorire l'impegno dei cooperanti?

Emergency è tra le più importanti ONG a livello mondiale e adotta un criterio molto interessante, ovvero, portare nei Paesi in via di sviluppo ali standard di cura occidentali. lo penso che sia molto importante non improvvisarsi volontari (e scadere dunaue nel volontarismo) e affidarsi alle grandi organizzazioni che sanno fare il proprio lavoro. L'improvvisazione espone a rischi inutili e, lo sappiamo bene, un volontario rapito o morto non serve a nessuno. Le nostre istituzioni forse dovrebbero aumentare la visibilità delle ONG e il livello di coscienza della popolazione nonché rendere agevole le varie forme di aspettativa dal lavoro che, in atto, prevedono procedure lente e complesse.

8) A che livello siamo nella realizzazione di vaccinazioni e farmaci contro il virus dell'Ebola?

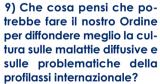
Ebola ha meccanismi di "escape" molto sofisticati che rendono difficile la messa a punto di vaccini. Lo stato della ricerca in questa





fase è piuttosto in ritardo rispetto alla aqaressività alla diffusione d e l virus. Sono

stati proposti numerosi farmaci ma nessuno di essi, ad eccezione - forse - degli anticorpi monoclonali, sembra efficace. Per tale ragione la cura più efficace in atto contro Ebola è anche la più antica: la trasfusione di plasma da convalescente. Ma c'è anche da dire che le terapie farmacologiche così come i vaccini non sono alla portata delle popolazioni africane. Una strategia che ha dato risultati accettabili è il sostegno vitale ai pazienti contagiati quanto è il sistema immunitario dell'ospite che deve fronteggiare l'infezione. In altre parole il tempo è la cura.



Per una stranissima combinazione di eventi gli specialisti infettivologi sono valorizzati solo in occasione delle grandi epidemie (HIV, Antrace, SARS e, adesso, Ebola). Il ruolo dell'infettivologo in un sistema sanitario efficiente è invece determi-





nante soprattutto al di fuori delle epidemie perché la visione organica delle complesse interazioni tra microrganismo - ospite - terapia richiedono un particolare orientamento che gli infettivologi acauisiscono con la loro formazione. Al di là di auesto, il problema della profilassi internazionale resta ed è cogente. Penso che le campagne di informazione, i seminari, i corsi di formazione siano lo strumento più efficace per contenere la paura di ciò che non si conosce bene e limitare di consequenza assurdi allarmismi. Le malattie infettive si contrastano con la cultura, non con il panico.

Audizione sul caso Ebola presso la commissione Igiene e Sanità del Senato

Il 4 marzo alle 15.00 Fabrizio Pulvirenti, Medico Infettivologo dell'ospedale "Umberto I " di Enna, che ha contratto Ebola in Sierra Leone e Mauro Sapienza, Infettivologo e Diretdell'Unità Operativa Complessa Medicina Interna dello stesso Ospedale, per iniziativa del Sen. Antonio Scavone, sono stati convocati per una audizione dalla Commissione XII, Igiene e Sanità del Senato della Repubblica, per esporre le loro considerazioni in merito alla epidemia da virus Fbola che dal dicembre 2013 devasta l'Africa Occidentale. I lavori sono stati introdotti e coordinati dalla Senatrice Emilia Grazia De Biasi. Presidente della Commissione. Mauro Sapienza, ha sottolineato l'importanza del ruolo dell'infettivologo in ordine alla comprensione e aestione delle malattie infettive emergenti e riemergenti. E' stato ampiamente spiegato ai senatori presenti come le Unità Operative di Malattie Infettive siano una prerogativa di alta specializzazione e di elevata assistenza esclusiva dell'Italia dove assumono, a differenza di tanti altri Paesi europei, dignità di disciplina autonoma. Successivamente il Fabrizio Pulvirenti ha spiegato come la Malattia da Virus Ebola (MVE) abbia interessato nel passato, fin dal 1976, quasi esclusivamente il sudest del continente africano con piccoli focolai

epidemici che hanno coinvolto aree rurali con elevatissima mortalità in termini percentuali con numero assoluto di vittime ragionevolmente contenuto: al contrario l'attuale epidemia da Virus Ebola si è caratterizzata

per l'eccezionale estensione territoriale, che è arrivata a raggiungere massivamente tre paesi del West-Africa - Guinea, Liberia e Sierra Leone [con casi sporadici in Nigeria (20), in Mali (9) e in Senegal (1)] – e l'elevatissimo numero di contagi: al 27 febbraio i casi stimati nei tre paesi africani coinvolti nell'epidemia sono 23.825 dei quali 14.263 confermati con 9.660 decessi (68%). La particolare aggressività dell'attuale epidemia riconosce diverse cause: 1) il diffondersi dei casi nei centri urbani, dove i contatti interumani sono molto stretti con notevole incremento delle possibilità di contagio; 2) le pratiche funerarie che prevedono, in questi paesi, rituali animistici che suppongono il contatto coi cadaveri: 3) il consumo di carne derivata da animali selvatici potenzialmente infetti (pipistrelli della frutta); 4) l'assoluta



Da sin. Scavone, Pulvirenti, De Biasi e Sapienza

impreparazione dei sistemi sanitari locali che, fino all'attuale epidemia. sostanzialmente non hanno mai dovuto confrontarsi con Ebola a differenza di paesi auali il Sudan o la Repubblica Democratica del Congo che, poiché esperienti, sono in grado di limitare rapidamente la diffusione dei contagi.

È risultato chiaro ai componenti la XII Commissione, ripetutamente intervenuti con quesiti ai relatori, come le UU.OO. di Malattie Infettive rappresentino un ausilio imprescindibile nella gestione dei casi sospetti, probabili o confermati di Ebola e che, sebsia da escludere l'eventualità di contagio derivante dai flussi migratori è irrinunciabile l'istituzione (laddove non presente) o il potenziamento (laddove presente) delle Unità Operative di Malattie Infettive, soprattutto nelle aree di frontiera.



Riordino Scuole di specializzazione: cosa cambierà

di **Oriana Amata** Medico in formazione specialistica in Medicina Fisica e Riabilitativa

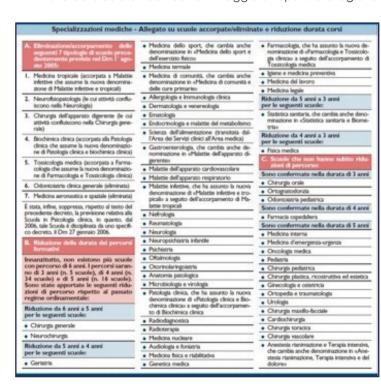
Da diversi anni attendevamo un più volte annunciato. е auanto opportuno, riordino della formazione medica specialistica. Finalmente è stato ufficialmente pubblicato sul Portale del MIUR il DM interministeriale di riordino delle scuole di specializzazione di area sanitaria col relativo allegato contenente i nuovi ordinamenti didattici. Il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha controfirmato il decreto di riordino delle Scuole di specializzazione di Medicina già firmato nei giorni precedenti dal Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Stefania Giannini

Importante innovazione è rappresentata dalla Scuola di Medicina delle Comunità e delle Scienze delle Cure Primarie, che, se si avrà il coraggio di superare le logiche

di parte, potrebbe tradursi da subito in un percorso sperimentale in tutte le Regioni, tale da permettere di avere finalmente medici specialisti a supporto delle cure primarie

Il numero totale delle scuole passa da 57 a 50 e contestualmente vi sarà una riduzione della durata di buona parte delle stesse. Per molte tipologie di scuole verrà ridotta la durata in maniera da offrire dei percorsi più funzionali e consentire l'accesso al mondo del lavoro in tempi più brevi, rendendo più aderente la normativa italiana a auella stabilita in ambito comunitario. Altre scuole, la cui durata non varierà, acauisiranno comunque competenze formative againstive. La riduzione della durata sarà raggiunta attraverso una razionalizzazione del tronco comune, lasciando intatte le ore dedicate alle attività professionalizzanti di classe specialistica.

Il provvedimento valorizza ancora di più, rispetto al passato, l'obiettivo professionalizzante delle scuole di specializzazione; infatti prevede che almeno il 70% della formazione dovrà essere dedicato allo svolgimento di attività pratiche e che le stesse potranno essere espletate non solo nelle



università, ma anche nei presidi ospedalieri e nelle strutture territoriali del Servizio sanitario

Nonostante la riduzione della durata, sarà garantita la possibilità per ali specializzandi di svolgere attività presso istituzioni estere e fuori rete formativa per una durata massima di 18 mesi, in ciò consolidando una determinazione che era stata assunta con un provvedimento "labile" in sede di Conferenza Stato-Regioni.

L'attuale decreto sostituisce il precedente datato 1 Agosto 2005 ed è valido sia per le scuole destinate a medici sia per quelle ad esclusivo accesso per i "non medici", con effetto immediato a partire dall'anno accademico 2014/2015. Nel dettaalio, per auanto riauarda la possibilità di opzione per gli specializzandi già iscritti, il DM rimanda auindi alla Legge 114/2014 che prevederebbe possibilità di opzione per quelli attualmente iscritti al primo, secondo e terzo anno per le scuole che passeranno da cinque a auattro anni. Per le scuole che passeranno da sei a cinque anni invece dovrebbe essere coinvolto anche l'attuale auarto anno. Di fatto, il riordino delle Scuole di Specializzazione consentirà ai aiovani medici di fare prima il loro ingresso nel mondo del lavoro, rendendoli, al contempo, più competitivi all'interno dei Paesi dell'Unione europea.

L'Associazione Italiana Giovani Medici (SIGM) ha contribuito alla definizione della riforma, cercando di suggerire soluzioni innovative, su tutte, la valorizzazione delle reti formative integrate tra università, ospedali e territorio, da individuare anche sulla base di indicatori di aualità assistenziale.

Inoltre, arazie all'immediata

applicazione della possibilità di opzione, nel breve periodo si potrebbero recuperare dei fondi da reinvestire per finanziare centinaia di contratti di formazione specialistica aggiuntivi.

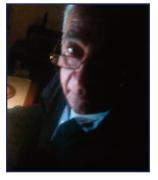
Probabilmente sulla razionalizzazione dell'offerta formativa si sarebbe potuto osare di più, ma per dare un aiudizio definitivo a riauardo bisoanerebbe capire saranno le modalità di applicazione della norma, in particolare per quanto riquarda la rimodulazione del percorso di chi è già iscritto, che saranno stabilite dagli Oraani accademici delle sin-Università. aole A tale proposito sarebbe auspicabile che gli organi collegiali preposti (CUN, CRUI, Conferenza permanente dei Presidenti dei CDM di Medicina e Intercollegio) Chiruraia, diano indicazioni chiare ed univoche a tutte le sedi universitarie.

Medici "stressati e insoddisfatti" secondo Anago Giovani

Tra turni massacranti, poco riposo, ferie non godute e alto numero di pazienti gestiti i camici bianchi vivono la propria attività come causa di una vita privata insoddisfacente. E il tutto si ripercuote anche sulla salute: il 40% ha disturbi del sonno e cardiovascolari. Ecco la fotografia Anaao Giovani sullo status psicologico e professionale del medico ospedaliero.

Insoddisfatto della sua vita privata a causa del lavoro. Stressato. Gestisce da solo fino a 22 pazienti e più al giorno. Svolge dalle 7 alle 16 guardie al mese e spesso, per carenze d'organico, è costretto a lavorare anche dopo il turno di notte. Non riesce ad usufruire della pausa pranzo in orario di lavoro. Non ha tempo per coltivare un hobby o uno sport. Accumula oltre 150 ore annue di straordinario, che difficilmente potranno essere recuperate o monetizzate. Ma non è tutto. Sequendo questo stile di vita, professionale e personale, esso è portato inesorabilmente a trasformarsi in malato con pesanti ripercussioni sulla sua salute fisica e mentale. Questo il ritratto professionale e psicologico del medico ospedaliero che emerge dall'indagine realizzata da Anago Giovani su un campione di circa 2000 risposte, suddivise per aree geografiche e per età.

"Il 77,5% dei medici ospedalieri – si legge nell'indagine - ritiene che la propria vita privata sia negativamente condizionata dalla attività lavorativa e addirittura il 22% non riesce ad avere una vita personale soddisfacente".



La Neurochirurgia Universitaria a Catania

Omaggio al maestro Saverio Signorelli - Marotti

di Vincenzo Consoli neurochirurgo

Bellone-Dimartino-Marangolo-Consoli-Uscere-Avola-Signorelli-Tec.lopes-Cardon e-Barnobbi (Il nucleo iniziale)

Siamo nel 1962 e chi scrive, allora studente all'ultimo anno, si aggregò ed iniziò l'avventura della sua vita. ad un Vero Maestro di vita e di comportamenti, che sicuramente i meno giovani ricorderanno ancora, per la Sua signorilità e tratto umano non disgiunto da una professionalità di primordine.

Il Professor Signorelli Marotti, per imput e volontà dell'alCatania, e prima in Sicilia, la disciplina chirurgica del sistema nervoso centrale e periferico: la Neurochirurgia.

In Collaborazione con il Prof Mario Marangolo, allora giovane neurologo alla corte del prof Pero, s'inizia la costruzione dell'edificio a latere della clinica neurologica. Allora allocata nell'Ospedale Garibaldi.

Tale edificio è ancor oggi esistente.

Quanti commenti maliziosi ci accompagnarono per anni.

Basti pensare che allora le cliniche più importanti avevano camerate con più posti letto; nel reparto voluto da prof. Signorelli, vi erano stanze con solo due posti letto e il lavabo in camera.

Il mio Maestro ed il suo aiuto, Marangolo, iniziarono a Catania un percorso di dignità umana del paziente, quello che oggi si chiama confort alberghiero.

Nello stesso edificio erano presenti: un piano di diagnostica radiologica neurochirurgica; un piano delle degenze; un piano per il reparto operatorio con an-



Per la prima volta in Sicilia si costruì quasi dal nulla e con pochi soldi (forse il Prof. Signorelli ci mise del suo) un Reparto che fu considerato per lunghissimo tempo il fiore all'occhiello del "Ospedale Garibaldi".

Lo scrivente ha fatto parte di questa storia, e trova giusto rendere omaggio oggi,dopo quasi 50 anni, lora Direttore della Clinica Neurologia Prof. Carmelo Pero, lascia la scuola Svedese di Stoccolma diretta dal Prof Olivecrona (Ormai leggenda della neurochirurgia assieme a pochi altri veri maestri) dove era assurto alla qualifica d'Aiuto nel reparto solventi, inserito nell'ospedale, per iniziare un percorso che porterà a nessa sala d'aspetto per i familiari

Nell'ultimo piano vi era la stanza per il medico di quardia con annessa sala per riunioni e segreteria.

Il reparto fù inaugurato nel 1964, presenti le massime autorità neurochiruraiche Italiane e tutti i Cattedratici in Medicina di Catania ed un giovane prof. Rodolico che in seguito venne eletto Rettore

Il prof. Signorelli fù maestro di vita per tutti i suoi allievi, iniziando con noi un percorso di verifica di auanto si faceva e di critica costruttiva di tutto quello che accadeva in reparto.

Ricordo, ora con rimpianto, le lunahe riunioni nella Sua stanza dove Saverio, leggeva, in tedesco inglese, francese, intercalando espressioni tipicamente siciliane, quanto era scritto in letteratura sull'argomento del giorno. Tutti avevano diritto a parlare e a tutti rispondeva accettando le critiche, che per la verità erano poche visto il nostro livello culturale.

Ci aiutò a crescere nel rispetto di quanto altri facee scrivevano, c'insegnò il piacere della ricerca bibliografica.

Era amico del Professor Darrigo, eminente anatomopatologo, e con Lui Saverio iniziò, a Catania, le "lezioni condivise".

Quanti studenti di allora, ricordano ancora le lezioni di questi due eminenti ed illustri Maestri.

S'iniziava puntualmente alle 12 e 30. Si presentava il caso e poi una lunga discussione fra i due Insegnati che spaziava dalla chiruraia alla clinica per passare alla patologia e all'anatomia patologica .L'aula era stracolma e si sforava sempre, e di molto, l'orario di fine lezione.

Il "Silenzio" degli studenti faceva da cornice al parlare di due Maestri.

Con orgoglio dico "lo c'ero

Lo sauardo di Saverio era "Avanti"...

Da Specialista anche in Radiologia, inizia a creare la cultura Neuroradiologia, allora considerata una materia nel corso dell'inseanamento della specializzazione di Radiologia.

Oggi la neuroradiologia è una branca a sé, pur nell'alveo della Radiologia.

Sono molti i medici che si sono formati con Lui in neuroradiologia, ricordo solo, fra i tanti, il dottor Concetto Cristaudo direttore del dipartimento per neuro-immagini al Cannizzaro.

Voleva fortemente che i suoi collaboratori visitassero altri reparti neurochirurgici per apprendere e riportare novità.

Chi scrive ha frequentato a Parigi e, assieme ad altri, la clinica del prof Yasargil maestro europeo indiscusso di Micro-Neurochirurgia.

Altri, con borsa di studio, da Lui procurata, si sono recati in Canada dal Prof: Dreik.

Altri si sono recati in Svezia al Serafimerlazzaret hospital

Lo squardo di Saverio era "Avanti" ha voluto che il Prof Marangolo fosse primario Ospedaliero. E Da questi si è gemmato il Reparto Neurochirurgico del Cannizzaro., retto da Marangolo e successivamente da Ventura. Attualmente le neurochirurgie ospedaliere di Palermo e Caltanissetta sono dirette colleghi che a lungo sono stati alla scuola di Saverio Signorelli

Nel 1984 ha fortemente voluto la Prima TAC "pubblica" in Sicilia, che fù collocato ,nel 1985 , nell'Istituto di Neurochiruraia dell'ospedale Garibaldi.

Volle ed ottenne che Catania fosse sede della "Scuola di Specializzazione in Neurochirurgia "

Decreto del presidente della Repubblica (Leone) e Ministro Malfatti, del 18 febbraio 1978.

Quanti, oggi illustri colleghi ed amici, sono sparsi in Italia e dirigono reparti ospedalieri o sedi universitarie.

Con auesti, auanto ci incontravamo nei congressi, ricordavamo con nostalgia i bei tempi sereni ricchi di spensieratezza di dedizione allo studio ed il Maestro con i suoi insegnamenti e la sua sianorilità.

Nel 1977 aiutò, un suo assistente a vincere una borsa di studio indetta dal Ministero deali affari Esteri Francesi. Mi recai in Francia partecipando ai corsi di formazione micro-chirurgia e di chiruraia orbitaria.

Mi aiutò ad iniziare il cammino di " micro-chirurgia " (Fanno fede i registri operatori) aiutandomi a farmi prestare il microscopio operatorio della clinica otorino-laringoiatrica diretta dal Prof Catalano (che faceva finta di non sapere) e . con il fattivo ed affettuoso beneplacito del Prof. Mario Rossi, si iniziò ad operare con tecnica microchiruraica le malformazioni vascolari.

Con i tempi delle nostre amministrazioni, fece acauistare dall'ospedale il primo microscopio per neurochirurgia supportandomi per cambiare la macro-neurochirurgia, che gli appartein neva, micro neurochirurgia, facendomi operare, e con me ali altri assistenti, interamente con il microscopio, gli aneurismi che prima si operavano in macro applicando nodo, detto di Norlhen, neuro-chirurgo vascolare svedese, che senza il supporto del microscopio applicava un nodo sul colletto della malformazione aneurismatica..

Il Suo sguardo era così avanti che mise in essere, ed ottenne i finanziamenti per una NUOVA NEUROCHI-RURGIA da allocarsi nel Policlinico accanto alla Neurologia già presente. Fece fare il progetto, che c'illustrò volendo da ciascuno di noi suggerimenti, da uno studio d'architetti romani, e lo volle costruito, con determinazione, accanto alla Neurologia.

Questo nuovo edificio comprendeva un reparto per Neuroradiologia collegata con il reparto neurologico. Una sezione per la traumatologia. Una sezione per la Neurochirurgia tradizionale e micro-vascolare con un piano per la Neurochirurgia pediatrica.

In ultimo uno stabulario per la Neurochirurgia sperimen-

Oggi si parlerebbe di DIPAR-TIMENTO DI NEURO SCIENZE. La Sua scomparsa improvvisa, nel 1985, credo, ali importare pedì di compimento anche la sua successione in campo universitario.

Il Prof. Saverio Signorelli Marotti si era battuto per ottenere, in ambito nazionale, un posto per Professore associato in neurochirurgia. La sua morte improvvisa lasciò orfani i suoi allievi.

Il prof. Conforti parlando con il Rettore di allora, Prof. Gaspare Rodolico, si propose per aiutare gli orfani sponsorizzando un proprio aiovanissimo allievo ed impeanandosi a tutelare la scuola di Catania.

Il resto è noto.

Personalmente penso che tutelare il proprio patrimonio di cultura Universitaria nelle singole specialità sia un dovere di chi governa questa realtà culturale ed universitaria catanese.

Quando questo non avviene non sempre si opera per il meglio o si aprono nuove e migliori frontiere culturali e comportamentali.

Non sempre nell'Università aprire a nuove esperienze vuol dire acquisire un patrimonio di etica, signorilità e cultura.

Da recente è stato pubblicato a cura della CDAM " La responsabilità in ambito sanitario" (Aleo De Matteis G. Vecchio) .In questo libro ho trovato conferma di alcuni miei pensieri:

Sul piano culturale la formazione del medico vira dalla struttura umanistica della facoltà della seconda parte dell'ottocento, a quella strettamente tecnica del novecento. Sul piano professionale, il medico, cessa di essere un "sensitivo"che fonda le sue casemiologiche pacità diagnostiche con le conoscenze umanistiche per diventare sempre più un tecnico, inserendosi in un processo di conoscenze estranee all'esperienza razionale e morale della persona del paziente, virando , sempre più , verso un tecnicismo sempre più analitico e strumentale."

Ritenao che Saverio Sianorelli Marotti , con la Sua sianorilità, abbia lasciato a tutti i suoi allievi in eredità, come la sintesi fra cultura, umanità e rispetto del paziente ,voalia dire essere medico, coltivando in uno. sia l' umanesimo, come la ricerca del nuovo, guardando al progresso tecnico sempre con curiosità e voglia esperienziale.

La storia aperta di Antonella

di Marcella Strazzuso

Conosco Antonella da tanti anni e, avendola osservata spesso nel corso della nostra lunga amicizia, credo che le qualità che più la contraddistinguano, insieme alle numerose altre che possiede. siano la solarità e la tenacia. Se penso a lei, mi vengono in mente il suo sorriso e la sua forza. E quella stessa energia che ne impronta la vita la ritrovo, intatta, nel libro che ha scritto per raccontarci la sua malattia. Una malattia inaspettata e agaressiva che ha modificato profondamente la sua esistenza e. allo stesso tempo, ha confermato la sua ricchezza interiore.

La mia seconda vita è un libro che insegna a vivere. E' una testimonianza di lotta e di coraggio. Una storia di amore per la vita che acquista una valenza esemplare.

Nel racconto Antonella seque con puntualità il decorso della malattia, i ricoveri, i viaggi per sottoporsi a nuove cure, ma registra anche i fatti che nel frattempo intercorrono nella sua vita, tristi come la morte dell'amato marito e lieti come il matrimonio del fialio. Ci fa entrare nel suo universo

personale mettendo a nudo la propria anima. Il suo è un mondo fatto di piccole cose, sensazioni, emozioni ed è fitto di personaggi vecchi e nuovi che nel tempo sono entrati a far parte della sua vita inverando i leaami parentali e amicali. Tra tutti



ha un posto di rilievo il fratello Bruno, che da sempre l'affianca nella sua battaalia aiornaliera e che conosce bene il valore salvifico della scrittura per averlo sperimentato personalmente lando i risvolti umani della professione medica.

Nel libro si accampa inoltre, con forza e speranza, la scoperta di una comunità di sofferenti affetti come lei dalla SLA. Un mondo di dolore, parallelo a quello suo personale, con cui Antonella si è incontrata auando l'imprevedibilità del destino ha impresso un cambiamento alla sua rotta.

In questo coraggioso diario la sofferenza è espressa più nello smarrimento che provoca la nuova condizione che non nella disperazione. E la domanda, sottaciuta, sul perché della diversità dei destini umani trova risposta nell'assenza di rassegnazione.

Attraverso la scrittura, l'autrice è riuscita a dare forma a un'esperienza nuova e drammatica. Il suo stile è concreto, aderente alle cose, a volte illuminato dal ajoco delle metafore. Sempre arriva al cuore. Un occhio nuovo legge il presente e rilegge il passato, dona conoscenza, palesa una forma nuova di attaccamento alla vita

Ne La mia seconda vita non c'è un finale perché quella di Antonella è una storia aperta che si costruisce giorno dopo giorno. Una storia che rende migliori.



Titoli di specializzazione: la FNOMCeO chiarisce le modalità di pubblicazione

di Gian Paolo Marcone Presidente della Commissione Albo Odontojatri dell'OMCeO di Catania

Al fine di chiarire alcuni aspetti concernenti la pubblicità dell'informazione sanitaria, con particolare riquardo ai titoli di specializzazione, è opportuno precisare quanto segue: a seguito delle modifiche introcon la legge n. 248/2006, la disciplina della pubblicità sanitaria di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 175 è stata abrogata nella parte riguardante le procedure di autorizzazione della pubblicità

E' rimasto, peraltro, intatto il potere dell'Ordine di verificare trasparenza e veridicità dei messaggio pubblicitario, cosi come indicato nell'art. 2 della Legge 248/2006.

Si ricorda, inoltre, che l'art. 4 del D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137 (Regolamento recante riforma degli ordinamenti professionali) testualmente prevede: "1. E' ammessa con ogni mezzo la pubblicità informativa avente ad oggetto l'attività delle professioni regolamentate, le specializzazioni, i titoli posseduti attinenti alla professione, la struttura dello studio professionale e i compensi richiesti per le prestazioni.

2. La pubblicità informativa di cui al comma 1 dev'essere funzionale all'oggetto, veritiera e corretta, non deve violare l'obbligo del segreto professionale e non dev'essere equivoca, ingannevole deniaratoria.

3. La violazione della disposizione di cui al comma 2 costituisce illecito disciplinare, oltre

a integrare una violazione delle disposizioni di cui ai decreti legislativi 6 settembre 2005, n. 206, e 2 agosto 2007, n. 145". Sappiamo che l'attività svolta dal medico non sostituisce in alcun caso il possesso del titolo specialistico, sebbene possa essere utilizzata ai fini della pubblicità dell'informazione sanitaria.

Lo stesso articolo 1, comma 4, della L. 175/1992, ancora applicabile in via analogica, prevedeva esplicitamente: "il medico non specialista può fare menzione della particolare disciplina specialistica che esercita, con espressioni che ripetano la denominazione ufficiale della specialità e che non inducano in errore o equivoco sul possesso del titolo di specializzazione, quando abbia svolto attività professionale nella disciplina medesima per un periodo almeno pari alla durata legale del relativo corso universitario di specializzazione presso strutture sanitarie o istituzioni private a cui si applicano le norme, in tema dì autorizzazione e vigilanza, di cui all'articolo 43 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, L'attività svolta e la sua durata deessere comprovate mediante attestato rilasciato dal responsabile sanitario della struttura o istituzione. Copia di tale attestato va depositata presso l'ordine provinciale dei medici-chirurghi e odontoiatri. Tale attestato non può costituire titolo alcuno ai fini concorsuali e di graduatoria".

Facendo un esempio concreto, quindi, il sanitario che non possegga il titolo di specializzazione potrà utilizzare, ai fini della pubblicità dell'informazione sanitaria, ad esempio, la dicitura specialistica qualora abbia svolto effettivamente l'attività che intende pubblicizzare ed abbia fornito ampia documentazione sulle sue competenze nella disciplina di cui trattasi. Sarà compito dell'Ordine valutare se, nel caso dì specie, il medico effettivamente abbia svolto l'attività che intende pubblicizzare e, qualora lo ritenesse necessario, chiedere ulteriore documentazione comprovante la specifica competenza. Qualora invece il medico, in postitolo del specializzazione, intenda rendere pubblico il titolo stesso, anche semplicemente attraverso l'inserimento nel proprio ricettario o nelle carte professionali, dovrà necessariamente depositare il titolo di specializzazione presso l'Ordine di iscrizione, affinchè possa essere inserito nell'Albo. Sebbene, infatti, non sussista un vero e proprio obbligo, in capo agli iscritti, di far inserire nell'Albo i propri titoli di specializzazione, tale adempimento diventa un obbligo nel momento in cui il professionista decida di renderlo pubblico. Gli Ordini, pertanto, devono adoperarsi in tal senso, al fine di poter esplicitare al meglio i loro poteri di verifica.

Pubblicità sanitaria: gli Ordini ricorrono al Tar contro la pronuncia dell'Antitrust si aspetta la decisione nel merito



di Ezio Campaana Responsabile ECM-Regione Siciliana per la Professione Odontoiatrica

La FNOMCeO ha recentemente preso atto dei recenti sviluppi dell'indagine dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato conclusa con il procedimento sanzionatorio pubblicato sul bollettino dell'AGCM del 24 settembre 2014.

Tale provvedimento dell'AGCM è stato già impuanato dalla FNOMCeO davanti al TAR Lazio richiedendone la sospensiva che però non è stata accolta essendo stata rimandata direttamente alla decisione nel merito come concordato con gli stessi legali della Federazione.

Tale udienza di merito è stata fissata per il 25 marzo

Intanto in occasione del Comitato Centrale tenutosi a Piacenza recentemente è stato costituito un apposito gruppo di studio sulle problematiche connesse alla pubblicità dell'informazione sanitaria che, in stretto collegamento con il collegio deifensivo, ha analizzato in concreto possibili interventi idonei a dare risposta ai rilievi dell'AGCM.

Nell'attesa che lo stesso TAR si pronunci finalmente nel merito la stessa FNOM-CeO ha invitato gli Ordini vinciali e le stesse CAO a sospendere momentaneamente alcuni articoli del codice deotologico (54 e 56), nelle parti contestate, inerenti definiti aspetti relativi alla pubblicità sanitaria ma contemporaneamente ha invitato gli stessi Ordini a vagliare eventuali segnalazioni, esposti e denunce inoltrate relativi a messagai pubblicitari o condotte ritenute in contrasto con i richiamati precetti

deontologici fino al pronunciamento nel merito.

pro-

Giuseppe Renzo nel gruppo tecnico ministeriale sull'odontoiatria

Il presidente nazionale della Commissione Albo Odontoiatri Giuseppe Renzo è stato nominato dal ministro della Salute Beatrice Lorenzin nel Gruppo Tecnico sull'odontoiatria, ricostituito per il prossimo triennio e coordinato da Giovanni Nicoletti, direttore Ufficio III del Segretariato generale, con lo scopo di elaborare documenti di indirizzo e linee guida ministeriali per la promozione della salute del cavo orale e la tutela della professione odontogitrica. "Sono tante le questioni che affronteremo - sottolinea il messinese Renzo, da anni in prima linea nella difesa dei dentisti italiani e di recente rieletto nel Comitato Centrale della FNOMCeO (federazione che raggruppa gli Ordini dei Medici) con l'incarico di presidente CAO - ad esempio la lotta all'abusivismo della nostra professione, in Italia ci sono oltre 15mila fuori legge; la formazione continua degli operatori del settore; la prevenzione e cura delle patologie odontostomalologiche con specifici approfondimenti tematici per quanto riguarda le prestazioni odontoiatriche a favore di determinate categorie sociali; l'odontoiatria di comunità".



Il nuovo anno di Axada. tra tante conferme e aualche novità

Oltre 500 iscritti per l'associazione Axada- Catania

di Michela Cannarozzo ufficio stampa Axada

L'associazione socio-culturale Axada, che nel mese di luglio del 2014 ha festeggiato il suo quarto anniversario dalla fondazione. rappresenta ormai un punto riferimento consolidato per la realtà giovanile catanese e della Sicilia centro-orientale, tanto da annoverare il superamento della soalia dei 500 iscritti già nel primo periodo del nuovo anno sociale. Lo spirito che anima l'associazione è racchiuso nella massima senecana "Per Aspera sic itur ad Astra", frase latina dal significato





letterale "attraverso le asperità si giunge alle stelle", ma che in senso traslato significa che "la via che porta alle grandi cose è irta di ostacoli".

Il patrimonio umano che muove l'Associazione è costituito in prevalenza da giovani medici e professionisti operanti nella sanità. ma sono presenti anche studenti di medicina e di altri corsi di laurea dell'ateneo catanese (odontoiatria, psicologia, biologia, giurisprudenza, infermieristica) nonché giovani professionisti appartenenti ad altri ambiti. Tale eterogeneità di composizione è quell'elemento proprio che ha conferito e conferisce ad Axada le potenzialità per poter divenire, in maniera sempre più netta, una preziosa fonte di energie creative e di risorse umane e professionali da mettere a disposizione della società, per perseguire l'ambizioso progetto mialiorarne aspetti.

Altra finalità dell'Associazione è quella di promuomomenti socializzazione fra i suoi iscritti, per potenziare la coesione del gruppo con la conoscenza reciproca e



favorire il libero scambio di idee, fondamentale terreno fertile per la nascita di progetti nuovi e di notevole interesse per tutti.

Le attività

In generale, le attività dell'Associazione si muovono su tre sfere di ambiti differenti, ma complemen-

1) assistenzialismo su base volontaria e attività di sensibilizzazione ad assumere comportamenti solidali e socialmente utili (per esempio l'assistenza sanitaria aratuita, l'annuale campagna di sensibilizzazione alla donazione di sangue, il banco farmaceutico);

2) organizzazione di congressi e di attività teorico pratiche di pertinenza sanitaria, finalizzati alla formazione degli studenti e all'aggiornamento dei medici, con attribuzione di crediti universitari ADE e di crediti ECM:

3) eventi formativi di inte-

resse più generale, quali i corsi di lingua inglese e spaanola, i cineforum, i "momenti letterari" con approfondimenti su varie tematiche, la redazione di un magazine online, nonché i momenti di aggregazione giovanile.

L'anno sociale 2014/2015

L'apertura del nuovo anno sociale è stata bandita nell'ottobre del 2014 dal con-





gresso dal titolo "L'Endometriosi ogai" e dal ritorno del corso di clowntherapy, grazie al quale 76 nuovi volontari potranno prestare servizio nelle degenze pediatriche dell'Azienda Ospedaliero -Universitaria "Policlinico – Vittorio Emanuele" corso dell'anno 2015. Sempre a proposito dell'attività di clown therapy il gruppo di volontari che ha partecipato alla precedente edizione del corso ha avuto la preziosa opportunità di incontrarne uno dei padri fondatori, Patch Adams, in

visita a Catania nel mese di aiuano scorso, Patch, che ha recentemente aperto neali Stati Uniti un centro per dispensare terapie aratuite, è un medico americano che al tempo stesso lavora come attivista per la pace, la giustizia e la cura del prossimo.

L'inizio del 2015 è stato inauaurato dalla seconda edizione del "Corso di Tecniche Chiruraiche di base" di particolare utilità perché

costituito prevalentemente da attività di carattere pratico, svolte sotto la quida di tutor aualificati.

Inoltre, sono in proaramma per i prossimi mesi numerose iniziative di aggiornamento e di formazione su patologie ad elevata ricorrenza e su altri araomenti molto attuali, che verranno trattati tutti con un approccio multidisciplinare. inaugurare Ad per l'anno sociale in corso tale tipologia di attività è stato il Presidente dell'Ordine dei Medici e deali

Odontoiatri di Catania, il Prof. Massimo Buscema, che il 24 gennaio ha tenuto un congresso sui tumori della tiroide presso l'aula maana del Policlinico Universitario etneo.

Si elencano di seguito alcune delle altre tematiche su cui verteranno i prossimi congressi: herpes simplex aenitalis: carcinoma del colon retto: malattie croniche e deficit dell'accrescimento: diete, nutri-fitointegratori e nutrizione clinica enterale - parenterale per prevenzione e supporto di patologie



varie, Infine, l'Associazione sarà responsabile dell'organizzazione del "Primo meeting cardiologico catanese", dal titolo "Updates in Hearth failure", e promuoverà incontri di informazione e formazione

su tematiche di pertinenza sanitaria di più ampio respiro, quali "Qualità, good



malpractice in sanità" e "La rivista medico scientifica". In merito ad altre modalità di attività formativa, si seanala anche che entro il 2015 verranno attivate dall'associazione delle opportunità di scambio con l'estero, ai fini della formazione professionale e di vo-Iontariato.

L'associazione socio - culturale Axada è aperta a tutti coloro i auali volessero contribuire direttamente a coltivare e far crescere i progetti già esistenti, ma anche a chiunque desideri avanzare nuove proposte oppure voalia soltanto fruire dei servizi e delle numerose attività già esistenti (sito web: www.axadacatania.com).

Chirurgia sul cervello a paziente completamente sveglia

Realizzata al Policlinico Universitario di Catania

Un intervento neurochirurgico per asportare una malformazione vascolare del cervello su una giovane paziente di 35 anni completamente sveglia ("awake surgery") per tutta la durata dell'operazione è stato eseguito con successo nella giornata dell'11 Febbraio scorso presso la Clinica Neurochirurgica dell'AOU Policlinico-Vittorio Emanuele di Catania.

Gli interventi neurochirurgici su pazienti svegli per l'asportazione di tumori o di malformazioni vascolari localizzate in aree funzionalmente "eloquenti" del cervello (aree del movimento o del linguaggio) sono ancora appannaggio di pochi Centri neurochirurgici, e richiedono



una meticolosa preparazione e un lavoro di equipe, con il contributo determinante di neurochirurghi, anestesisti, neurologi, neurofisiologi, infermieri e tecnici di sala operatoria. L'obiettivo

degli interventi al cervello a paziente sveglio è e vitare paralisi o alterazioni delle funzioni del linguaggio dopo l'operazione.
Quello

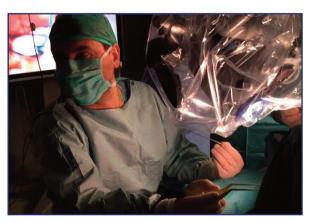
hi, intervento chirurgico in Sicilia a essere condotto su una di paziente rimasta completavo mente sveglia per tutta la durata dell'operazione, al senza mai ricorrere alla somministrazione di anestesia generale e quindi all'utilizzo di macchinari per fare respirare la paziente, né prima né dopo aver rimosso la malformazione vascolare.

eseguito presso la Neurochi-

ruraia del Policlinico Universi-

tario è stato il primo

In genere, le procedure di "awake surgery" prevedono, infatti, una prima fase in cui il paziente viene addormentato in anestesia generale per l'apertura della scatola cranica e l'esposizione delle



aree del cervello da operare; in sequito il paziente viene risvealiato dall'anestesia generale ed estubato per consentirali di muoversi e di parlare, effettuando così un monitoraggio diretto delle funzioni neurologiche superiori (movimenti, parola, lettura, calcolo) mentre il chirurgo opera al cervello. Completata auesta fase, il paziente viene riaddormentato in anestesia generale e si completa l'operazione chiudendo la scatola cranica e la ferita chirurgica. Questo tipo di procedura, tuttavia, implica ovvi disagi sia per il paziente che per l'anestesista: la posizione obbligata del paziente sul tavolo operatorio, con la testa bloccata per l'esecuzione dell'intervento chiruraico. rappresenta una significativa difficoltà per l'anestesista che dovrà rimuovere. prima, e riposizionare, dopo, il tubo endotracheale necessario per fare respirare con le macchine il paziente in anestesia generale; il chirurgo è costretto a operare adattandosi alla posizione obbligata del paziente necessaria per effettuare anche le procedure anestesiologiche e non può scegliere quella migliore per l'approccio chirurgico; e, soprattutto, il paziente ha il disagio di dover essere intubato ed estubato almeno due volte.

L'intervento eseguito dal neurochirurao Professor Giuseppe Barbagallo, con la collaborazione dei Dr. Mario Piccini e Francesco Certo, è stato invece interamente

condotto senza mai ricorrere all'anestesia generale con intubazione e la paziente è rimasta completamente svealia per tutta la durata della procedura, dall'incisione della pelle fino alla sutura della stessa. Ciò è stato possibile anche grazie alla preziosa e valida collaborazione della Dr.ssa Eleonora Trinaali, anestesista della U.O. di Anestesia e Rianimazione del Policlinico diretta dalla Prof.ssa. Marinella Astuto, che ha somministrato adequati dosaggi di farmaci capaci di ri-

durre minimo la percezione del dolore della paziente altesenza rarne lo stato di coscienza. L'awake suraery si è resa necessaria, in auesto caso, poichè la mal-

formazione vascolare, chiamata anaioma cavernoso, si trovava in una zona profonda del cervello, a sinistra, attraverso la quale transitano le fibre nervose deputate al controllo dei movimenti del lato destro del corpo e della faccia. Pertanto una lesione di quest'area avrebbe potuto arrecare alla paziente severi deficit motori e dell'articolazione della parola. La possibilità di un monitoraggio diretto delle funzioni nervose superiori (movimento e linguaggio nel caso specifico) ha consentito l'asportazione completa della malformazione senza conseguenze

post-operatorie.

Per ottenere un approccio diretto, sicuro e poco invasivo alla lesione incastrata tra le fibre nervose dell'area motoria del cervello, è stata inoltre impiegata una nuova apparecchiatura recentemente acquisita dalla Cli-Neurochiruraica nica dell'A.O.U. Policlinico-Vittorio Emanuele, arazie alla collaborazione del Direttore Generale. Dr. Giampiero Bonaccorsi, e del Direttore Sanitario, Dr. Antonio Lazzara. Tale strumentazione.



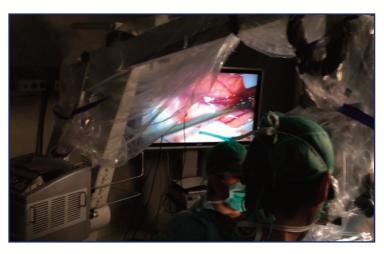
che attualmente è in uso in soli 10 centri di neurochirurgia in Italia, consente, in agaiunta al neuronavigatore, la localizzazione intra-operatoria dei fasci di fibre nervose del cervello che trasmettono i comandi per l'espletamento delle funzioni più importanti (movimento, articolazione e comprensione del linguaggio, vista) e lo studio dei rapporti tra le stesse fibre nervose "eloquenti" e il tumore o la malformazione vascolare. La conoscenza diretta di auesti rapporti anatomici e la loro visualizzazione in sala operatoria permette al neurochirurgo di scegliere la strada

migliore da percorrere dentro il cervello del paziente, dopo aver pianificato l'intervento chiruraico simulandolo su modelli virtuali tridimensionali ricreati a partire dalle immagini di Risonanza Magnetica pre-operatoria, al fine di individuare la strategia di approccio chiruraico più rapida, sicura ed efficace e ridurre al minimo i rischi. Infine, come di consueto dal 2009 presso la

Clinica Neurochirurgica del Policlinico, anche in auesto caso è stato utilizzato il monitoraggio neurofisiologico intraoperatorio mediante la stimolazione elettrica della corteccia cerebrale e delle fibre nervose della sostanza bianca sottocorticale, in collaborazione con la Dr.ssa Claudia Giliberto della Clinica Neurologica diretta dal Prof. Mario Zappia.

L'applicazione integrata di questi presidi tecnologici d'avanguardia, abbinata all'esperienza nel lavoro di equipe dei medici coinvolti, ha consentito il buon esito della procedura, che è stata portata a termine in due ore. I ridotti tempi chirurgici, garantiti dall'eccellente coordinazione tra le varie figure professionali e dall'accurata pianificazione preoperatoria, hanno evitato qualsiasi disagio alla paziente, che non ha avuto bisogno di essere trasferita in Terapia Intensiva al termine dell'operazione.

La riduzione del rischio di deficit neurologici post-opera-



tori è il principale target di auesto tipo di chiruraia: il persequimento di tale obiettivo diventa imperativo per pazienti aiovani, auindi con lunga aspettativa di vita, e con lesioni di natura beniana, la cui asportazione completa equivale alla guarigione, come nel caso della paziente operata presso il Policlinico Universitario di Catania.

L'intervento eseguito dal Prof. Barbagallo, che in passato ha anche conseguito una Fellowship clinica in Neuro-Oncologia in Inghilterra nel 2008 e ha appreso i principi della chiruraia cerebrale a paziente sveglio dal Professore Mitchel Berger, riconosciuto esperto internazionale in questa metodica e Direttore del Dipartimento di Neurochirurgia dell'Università di San Francisco in California (USA), in linea con i più elevati standard neurochiruraici esistenti a livello internazionale, conferma la qualità delle prestazioni erogate dalla Clinica Neurochirurgica dell'AOU Policlinico-Vittorio Emanuele di Catania (tel. 095-3782262), aià diretta dal Professore Vincenzo Albanese

Prestazioni che insieme con la dotazione tecnologica disponibile, con TAC intraoperatoria chirurgia per cerebrale, microscopio con filtri ottici per fluorescenza intraoperatoria con 5-ALA per la chirurgia dei tumori cerebrali e con verde indocianina per le patologie vascolari. neuronavigatori dotati anche di modulo elettromagnetico, ecografo intraoperatorio, endoscopi per chirurgia cerebrale e amplificatore di brillanza tridimensionale, permettono considerare la Clinica Neurochirurgica dell'AOU Policlinico-Vittorio Emanuele di Catania un sicuro punto di riferimento tra le strutture sanitarie reaionali per trattamento delle patologie tumorali del cervello e di quelle vertebro-midollari ad elevata complessità, contribuendo a ridurre sempre più la necessità per i viaggi della speranza.

Obesità infantile. donato materiale per screenina

Combattere l'obesità e promuovere comportamenti alimentari sani fra i giovanissimi, attraverso una campaana nelle scuole ed esami approfonditi in ospedale. Ha preso il via auesto con obiettivo il progetto "Obesità e sana alimentazione" del Ro-Club tarv

Acicastello, attuato con i Rotary Club Acireale, Etna Sud-Est, Catania Quattro Canti Centenario, Giarre Riviera Jonico Etnea e Randazzo - Valle dell'Alcantara, in collaborazione con l'Unità di Pediatria dell'ospedale Cannizzaro e con il sostegno di Rotary Foundation.

Oggi, i presidenti dei club service hanno consegnato ufficialmente all'Azienda il materiale per lo screenina dell'obesità (holter pressori pediatrici e bilance con statimetro). Oltre ai rappresentanti dei Rotary, per Cannizzaro l'Azienda erano presenti il direttore generale Angelo Pellicanò, il direttore sanitario Salva-



tore Giuffrida e il direttore dell'Uoc di Pediatria Antonella Di Stefano.

Come hanno spiegato i responsabili dei Rotary, il proaetto si svolaerà in tre fasi. Nella prima, sarà effettuato uno screenina realizzato dai soci rotariani medici. che includerà studenti dell'ultimo anno della scuola primaria ed il triennio della scuola secondaria di primo grado presso gli istituti scolastici individuati nel territorio dei singoli club; in una seconda fase, i soggetti a rischio saranno segnalati al personale medico dell'Unità Operativa di Pediatria del Cannizper gli approfondimenti diagnostici del caso. Sono previsti, infine, incontri a carattere informativo rivolti ai docenti dei singoli istituti, ai raaazzi ed ai genitori, nell'ambito di una campaana di educazione alimentare.

«Grazie all'utilizzo di presidi sanitari nelle scuole e alla collaborazione con la nostra struttura di Pediatria – ha affermato il dott. Pellicanò - questo progetto rafforza l'integrazione fra ospedale e territorio. La prevenzione e la cura dell'obesità contribuiranno così a prevenire patologie più gravi per la salute del bambino, che oltretutto aravano sul sistema sanitario».



Carneade... chi era costui

Il ruolo dell'Ordine per la rivalutazione del carisma del Medico nella società attuale

di Riccardo Castorina Consigliere Ordine dei Medici di Catania

Carneade! Chi era costui, ruminava tra se don Ferrante seduto sul suo seggiolone, in una stanza del piano superiore con un libricciolo aperto davanti.

Carneade, filosofo di Cirene

Henry Jules Jean Geoffrey (1889) "Giorno di visita in ospedale -Hotel de La Ville - Vichv"

vissuto e morto ad Atene nel Il secolo a.c. fu consegnato alla storia, dalla penna del Manzoni, quale simbolo del perfetto sconosciuto perché obliato. Così come accadeva a don Ferrante, reso celebre dal Manzoni per la sua battuta, la società civile e la stessa società ospedaliera medica si chiedono, ma il medico ha ancora un ruolo da protagonista, oppure maciullato nel tritacarne

> delle siale e delle procedure viene ricompattato solo per essere esposto al linciaggio mediatico auando, dal ariaio dell'orizzonte politico del paese, emeraa una notizia da dare in pasto alla comunità, nella speranza che saziata dalle esaltazioni delle disarazie incombenti su auesto tipo di sanità, si distragaa dalla deriva politica del paese, accanendosi sul medico che ha perso il ruolo nella aestione del malato, sostituitasi,

all'intelliaenza operativa dell'uomo, l'informatica chiamata a definire persino la percentuale di casi che possa essere ritenuta congrua rispetto al corretto setting in regime di ricovero o DS o DH, definita in tavoli tecnici che non esprimono l'essenza della loro funzione. cioè l'esperienza del medico.

Ci riconosciamo ancora più nel sublime ruolo che fu conseanato al medico in Harrison's Principles of Internal Medicine 1t Edition 1950? << Nessuna opportunità più grande, responsabilità più grande, ed impegno più grande può ricadere sulle spalle di un uomo come auella di decidere di fare il medico. La professione medica richiede competenza tecnica, conoscenza scientifica e comprensione umana. Colui che userà queste armi con umiltà, intelligenza e saggezza renderà un servizio unico al suo fratello uomo e costruirà in se stesso un carattere duraturo. Un medico non può chiedere al proprio destino nulla più di auesto, ne accontentarsi di niente di meno>>. Neali ultimi 50 anni, così come si è modificata la borsa deali arnesi diaanostici in mano al medico, così come si è modificato il criterio diagnostico terapeutico da applicare al paziente, non più dal medico monocratico ma multidisciplinare, così è stato modificato l'assetto organizzativo affinché il più generoso servizio sanitario d'Europa (il nostro) assicurasse i LEA (altro neologismo), incubo quotidiano del medico di accettazione perché non puoi ricoverare una lipotimia perché non è LEA. Ma i medici dove eravamo? Il medico alle corde si è rincattucciato nella nuova disciplina: la medicina difensiva, mentre sempre più si allontana la previsione citata dell'Harrison's Principles of Internal Medicine.

Quando poi ci soffermiamo a riflettere sull'Istituto Ospedaliero mi viene da ricordare quanto scrive mio padre nella prefazione di Ospedalità antica e comunità locali del Prof. Mario Alberahina (Bonanno Editore 2014) l'ospedalità antica non deludeva mai l'infermo in quanto espressione ed effetto della solidarietà beneficente e non derivata dalla enunciazione del principio allora ancora ignorato: diritti – doveri – cittadino – Stato. Ospedali privi di reali risorse per corrette diagnosi e cure, ma comunque dispensatori di conforto e speranze nello spirito di carità che li caratterizzava.

Oggi l'ospedale, sia a gestione pubblica o accreditata a menage privato non è spesso "mura amiche" ma, nell'immaginario collettivo rischia essere covo di cialtroni e lazzaroni.

Così i media presentano spesso il medico, a una società attonita che perde ogni giorno i riferimenti sul vero e sul bene, battendo in TV grancasse e soffiando nei tromboni per incitare il cittadino al contenzioso, mentre si lesina spazio ai confortanti risultati che, per opera dell'impeano esaltante del medico il servizio sanitario comunaue reaistra.

Non possiamo adattarci alla costante attribuzione responsabilità, sempre, di principio, in eventi definiti malasanità. Chi scende ogni giorno in corsia o va al tavolo operatorio sa bene quale responsabilità si assume e qualche volta l'imprevedibile colpi-

sce il più abile, ma, è anche vero quanto il difetto organizzativo influenzi i cattivi risul-

Siamo abbastanza obiettivi per ammettere che anche tra noi medici può albergare nequizia, ianavia e incoscienza. Succede in ogni aggregazione professionale e anche la nostra non ne è immune, e su questo l'Ordine vigila. Tanti sono i recenti accadimenti che ci richiamano su queste posizioni.

La proposta

Mai come ora urae che l'Ordine si assuma ruolo di gaanche della organizzazione della rete di cura a sostegno del medico. Nell'Ordine sono rappresentate tutte le componenti: università, ospedalità pubblica e privata, ambulatoriali. generalisti. Cominciando da Catania. cosa vieta che l'Ordine si renda promotore esso stesso di un progetto virtuale della rete provinciale? Chi meglio dell'Ordine, dove tutte le vere competenze sono rappresentate può suggerire il più appropriato sistema di ri-



Manuel Jemenez Pieto "J.M. Charcot ausculta una paziente" (1897) Museo di Belle Arti - Siviglia

sposta alle attese dell'infermo, che nessuno meglio del medico interpreta?

Se anche il Sindaco promuove commissioni tecniche e in alcune circostanze si definisce parte lesa, perché l'Ordine, in possesso di oani reauisito di conoscenza clinico scientifica debba essere escluso dal diseanare la rete assistenziale? Ce lo domandiamo.

E' il momento, per dare all'Ordine un ruolo che le compete. Eluso dal ruolo di indicatore di percorsi, che ali deve essere riconosciuto. considerato che in esso trova totale integrazione la figura del medico, che, attore protagonista, di fatto si avvia invece ad essere obliato, come Carneade, ali sia riconosciuto il ruolo di interlocutore, per il momento anche solo consultivo, nel disegno delle reti hub-spokes e non ripescato solo quando serve qualcuno da esporre alla gogna mediatica.

E' il momento di parlarne insieme.

Overdiagnosis e cancro della prostata: i protocolli di Sorveglianza Attiva

di Pietro Pepe Dir. m. I livello - U. O. di Urologia. Osp. Cannizzaro - Ct e Michele Pennisi Dir. F.F. U. O. di Urologia. Osp. Cannizzaro - Ct

Il carcinoma prostatico (CaP) è la seconda neoplasia, per incidenza, dopo auella polmonare costituendo il tumore più frequente nella terza età. L'istituzione di protocolli di screening e di diagnosi precoce unitamente all'utilizzo del PSA (antigene prostatico specifico) ha indotto un aumento delle diagnosi comportando una riduzione della mortalità pari al 20%, secondo auanto riportato dai ridello Screening sultati Europeo (European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer - ERSPC) associato, però, ad un rischio di overdiaanosis pari al 50%. Per tale motivo si è cercato di selezionare i pazienti candidati a trattamento chirurgico e radioterapico al fine di ridurre il rischio di overtreatment in quei pazienti con CaP "clinicamente non significativo" cioè a basso potenziale di malignità. In questo scenario, negli ultimi anni, la Sorveglianza Attiva si è imposta come una opzione terapeutica negli uomini con tumore della prostata "a basso rischio" di progressione (PSA < 10 ng/ml, esame obiettivo negativo, Gleason score 6 con al massimo due prelievi bioptici interessati da malattia tumorale), localizzato e ben differenziato e le linee guida della Società Europea

di Urologia suggeriscono il reclutamento di pazienti in protocolli di Sorveglianza Attiva (dopo adequata selezione) con il massimo livello di evidenza scientifica "Raccomandazione di grado A".

La Sorveglianza Attiva rappresenta l'alternativa al trattamento radicale (chirurgia, radioterapia esterna o brachiterapia), così da limitare l'overtreatment (trattamento terapeutico sovradimensionato che espone il paziente a possibili complicanze cliniche in assenza di un aumento della sopravvivenza) dei tumori indolenti. La Sorvealianza Attiva viene suagerita nei pazienti con una aspettativa di vita superiore a 10 anni, prevede controlli clinici periodici e, in presenza di rischio di progressione tumorale, l'esecuzione di un trattamento terapeutico curativo (chirurgia o radiotera-

Ma perchè la Sorveglianza Attiva?

Su 100 pazienti con tumore alla prostata, il 20-30% ha un tumore avanzato, il restante 70% presenta tumori localizzati, e di questi il 30% ha un tumore a rischio molto basso. È sempre più evidente, infatti, che esistono tumori della prostata con comportamento biologico molto diverso tra loro: alcuni sono aggressivi e

necessitano di essere trattati tempestivamente; altri, diaanosticati arazie all'utilizzo del PSA, sono molti piccoli e non aggressivi e potrebbero non svilupparsi clinicamente nell'arco di vita del paziente e auindi non necessitare di una terapia curativa. Per questi tumori "indolenti" l'alternativa ai trattamenti radicali convenzionali (chirurgia e radioterapia) ed ai relativi effetti collaterali è la Sorvealianza Attiva: chiaramente. gli uomini che possono essere seauiti in Sorvealianza Attiva appartengono a un gruppo molto selezionato (i criteri d'inclusione variano secondo i diversi protocolli). Tali risultanze cliniche sono state suffragate negli ultimi decenni dall'elevato numero di pazienti con riscontro incidentale autoptico di CaP deceduti per tutt'altra causa medica. Sono migliaia i pazienti ufficialmente entrati nel protocollo europeo attivato a metà anni duemila (Prostate Cancer Research International Active Surveillance -PRIAS) (1): il protocollo di Sorveglianza Attiva prevede rigorosi criteri di inclusione e controlli clinici (PSA, cinetica del PSA esplorazione rettale) e strumentali (agobiopsia prostatica) periodici al fine di monitorare le caratteristiche biologiche della neoplasia.

Solo se la malattia dovesse cambiare il suo atteggiabiologico mento dimostrando seani clinico-strumentali a rischio di progressione, il paziente sarà indirizzato al trattamento radicale. I pazienti inseriti in Sorvealianza Attiva sono in continuo aumento, e l'Italia, tra le 17 nazioni che aderiscono al protocollo PRIAS, è ogai al 2º posto dopo l'Olanda per numero di pazienti arruolati. Il dato più incoraggiante dei protocolli di Sorveglianza Attiva è rappresentato dal basso rischio di progressione clinica nei pazienti sottoposti a chirurgia o radioterapia in presenza di progressione dei parametri clinici (PSA etc) o strumentali (agobiopsia prostatica di controllo). Nella casistica canadese (2), dove viene riportato il periodo osservazionale più lungo (media: 82 mesi), dopo 10 anni il 70% dei pazienti era ancora in Sorveglianza Attiva sopravvivenza cancro-specifica era pari al 97%, cioè so-

Tabella 1. Centri siciliani che hanno aderito all'incontro per l'istituzione di un protocollo di Sorveglianza Attiva per il carcinoma prostatico

- Policlinico Universitario di Catania:
- Policlinico Universitario di Palermo:
- Policlinico Universitario di Messina:
- Unità Operative di Anatomia patologica e Radiologia (Cannizzaro CT – Sciacca – Agrigento);

Unità Operative di Urologia:

- Ospedale "Cannizzaro" di Catania;
- Ospedale Garibaldi "Nesima" di Catania:
- Ospedale di Acireale;
- Ospedale di Ragusa:
- Ospedale di Caltanissetta;
- Ospedale di Enna:
- Ospedale di Sciacca:
- Ospedale di Agrigento;
- Ospedale di Marsala;
- Specialisti ambulatoriali (Enna, Caltanissetta, Ragusa, Siracusa, Agrigento) e liberi professionisti operanti in diverse cliniche private e convenzionate.

lamente il 3% dei decessi era secondario alla progressione prostatico. del cancro L'estremizzazione del non trattamento è rappresentato dalla cosiddetta "vigile attesa" che è stata tanto promulgata nei paesi scandinavi nei pazienti anziani con elevata comorbilità e/o aspettativa di vita inferiore ai 10 anni in cui il trattamento del CaP viene raccomandato solamente nei pazienti sintomatici o in caso di progressione clinica (ureteroidronefrosi, insorgenza di metastasi ossee,

Negli ultimi anni nuove metodiche diagnostiche si sono affiancate al PSA ed ai suoi derivati, all'ecografia, all'esame obiettivo ed ai parametri istologici bioptici (istologia quantitativa) per meglio caratterizzare l'aggressività biologica del CaP; infatti, oltre all'utilizzo del PCA3 score (marcatore urinario genetico) la Risonanza Magnetica multiparametrica (3,4) si è imposta come la diagnostica per immagini più accurata nella identificazione dei tumori prostatici clinicamente significativi. Ad oggi sempre più pazienti affetti da CaP a basso rischio vengono indirizzati verso la Sorveglianza Attiva, ma ri-

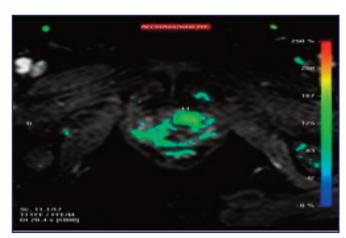


Figura 1. Risonanza magnetica multiparametrica prostatica eseguita con bobina esterna 3 Tesla. Presenza di area sospetta per carcinoma prostatico a carico della zona anteriore della ghiandola

Tabella 2. Protocollo di Sorveglianza Attiva per il carcinoma prostatico: studio multicentrico siciliano

- Aspettativa di vita > 10 anni
- cT1c (stadio clinico)
- PSA < 10 ng/ml
- Gleason score 6 (almeno 12 prelievi)
- < 2 prelievi bioptici positivi (omolaterali)
- GPC < 50% (greatest percentage of cancer)
- PSA Density < 0.20

1a rebiopsia: entro 6 mesi:

- saturation biopsy (> 20 prelievi + 4 prese su zona anteriore)
- PCA3 e PHI (opzionale);
- RM multiparametrica (opzionale).

mane fondamentale l'accurata selezione, l'approccio multidisciplinare e l'attento follow up. La rilevanza clinica della Sorveglianza Attiva riauarda non soltanto la riduzione del rischio overtreatment e delle possibili complicanze cliniche (impotenza erettile, incontinenza urinaria, etc) ed il miglioramento della qualità di vita, ma anche la riduzione della spesa sanitaria grazie alla riduzione di trattamenti definitivi (chirurgia o radioterapia) inutili e delle potenziali complicanze ad essi correlati. Il rovescio della medaalia comporta un attento monitoraggio del paziente considerato che la maggior parte dei protocolli di Sorveglianza Attiva, ad oggi, non sono provvisti di follow up a lungo termine. In definitiva, la Sorveglianza Attiva in presenza di CaP a basso rischio deve essere proposta al paziente allo stesso modo dei trattamenti di chirurgia (a cielo aperto, laparoscopica o robotica) secondo auanto raccomandato dalle attuali linee guida internazionali; il protagonista della scelta rimane il paziente che dopo una adequata informazione e disamina dei pro e contro di ciascun trattamento deciderà la scelta

di cura.

L'adozione dei protocolli di Sorvealianza Attiva in Sicilia è demandata alla divulgazione che urologi e specialisti del settore offrono ai pazienti affetti da CaP; al fine di mealio diffondere l'opzione terapeutica della Sorvealianza Attiva sono stati organizzati sotto l'egida della Società Italiana di Ecografia Uroloaica Nefrologica ed Andrologica (delegato regionale dott. Pietro Pepe) ed il coordinamento dell'Unità Operativa di Urologia dell'ospedale Cannizzaro diretta dal dott. Michele Pennisi due incontri multidisciplinari (urologi, radiologi, oncologi, patologi, radioterapisti) per la Sicilia orientale (Ospedale Cannizzaro - CT) ed occidentale (Sciacca) per verificare la reale diffusione della Sorveglianza Attiva nella nostra regione (tabella 1).

In occasione di tali incontri si è istituito un protocollo comune di Sorveglianza Attiva per il CaP da proporre ai pazienti siciliani (tabella 2) che oltre ad uniformarsi ai protocolli internazionali prevede, secondo quanto riportato dalle più recenti risultanze cliniche, l'utilizzo della Risomagnetica multiparametrica (figura 1) e

l'esecuzione di schemi bioptici di saturazione (almeno 20 prelievi) nella rivalutazione dei pazienti al fine di ridurre il rischio di sottostadiazione della malattia neoplastica.

Ad oggi sono stati arruolati

più 30 pazienti, ma l'obiet-

tivo è quello di divulgare tra le opzioni terapeutica la Sorvealianza Attiva nei pazienti con CaP a basso rischio al fine di adequarsi alle linee guida internazionali; inoltre, tale necessità risulta amplificata dal costante aumento dell'età media della popolazione che impone, sempre di più, l'istituzione di un accurato e selezionato trattamento delle

Bibliografia:

morbilità.

1) Bul M, Zhu X, Valdagni R et al: Active Surveillance for Low-Risk Prostate Cancer Worldwide: The PRIAS Study European Urology 2013; 63: 597-603.

patologie in relazione alle co-

- 2) Klotz L, Zhang L, Lam A et al: Clinical results of long-term follow-up of a large, active surveillance cohort with localized prostate cancer. J Clin Oncol 2010; 28: 126-131.
- 3) Pepe P, Garufi A, Priolo G, Pennisi M: Can 3Tesla pelvic phased-array MRI avoid unnecessary repeat prostate biopsy in patients with PSA below 10 ng/ml? Clinical Genitourinary Cancer 2015; 13: e27-30.
- 4) Pepe P. Dibenedetto G. Garufi A. Priolo G. Pennisi M: Multiparametric pelvic MRI accuracy in diagnosina clinically significant prostate cancer in the reevaluation of biopsy microfocal. Anticancer Research 2015; 35: 395-

Cardiologia Cannizzaro, Lisi nuovo facente funzioni

Dopo il pensionamento del dott. Fiscella

Il dott. Francesco Lisi è il nuovo direttore facente funzioni dell'Unità Operativa Complessa di Cardiodell'Azienda logia ospedaliera Cannizzaro di Catania: subentra al dott. Antonio Fiscella, in quiescenza dal primo di aprile. L'incarico di sostituzione è stato attribuito a seauito della valutazione dei curricula dei dirigenti medici effettuata da una commissione ed è stato deliberato dal direttore generale Angelo Pellicanò, nelle more dell'espletamento della relativa procedura selettiva per conferimento dell'incarico

di struttura complessa. Il dott. Lisi, in servizio dal 1980 nell'ospedale Cannizzaro, ha consequito l'idoneità nazionale a primario nel 1986 ed è stato per oltre dieci anni direttore dell'Unità Operativa Semplice di Elettrofisiologia e Cardiostimolazione, che fa parte, con le UU.OO.SS. Cardiologia interventistica ed emodinamica e Servizio di Cardiologia con Diagnostica strumentale non invasiva, della stessa UOC di Cardiologia.

Con i suoi 40 posti letto e 30 medici in organico, dotata di Unità di Terapia Intensiva Cardiologica (Utic) e tera-



Francesco Lisi

pia semi-intensiva, la Cardiologia è una delle più grandi Unità Operative dell'Azienda Cannizzaro e riveste un ruolo di primo piano nel territorio in quanto centro hub della "Rete per l'infarto miocardico acuto" (rete "Ima"), in grado di garantire tempestività e qualità dell'intervento di soccorso soaaetti colpiti da infarto miocardico acuto.

Standard ospedalieri: anche i cardiochirurghi al tavolo tecnico del Ministero della Salute

Il Ministro Lorenzin, nel corso di un incontro organizzato dall'Aiop, ha accolto la richiesta della Società italiana di chirurgia cardiaca. Come spiegato dal responsabile dei rapporti con le Istituzione di Sicch, Giuseppe Speziale: "Il ministro ha fornito ampie garanzie sul coinvolgimento delle Società scientifiche".

Durante un incontro organizzato dall'Associazione italiana ospedali privati (Aiop), il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin, ha accolto la richiesta di Giuseppe Speziale, responsabile rapporti con le Istituzioni della Società italiana di chirurgia cardiaca (Sicch) e Vice Presidente di Gvm Care & Research, per coinvolgere maggiormente le società scientifiche nei tavoli tecnici che avranno come oggetto di dibattito il decreto Balduzzi, volto a definire gli standard qualitativi, tecnologici, strutturali e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera in Italia. "Il Ministro Lorenzin - spiega Giuseppe Speziale - ha fornito ampie garanzie circa la partecipazione della Sicch al tavolo tecnico che procederà all'individuazione dei nuovi indicatori di volumi ed esiti per l'Alta Specialità, previsto dal decreto Balduzzi, quindi coinvolgendo in modo attivo le Società Scientifiche". La definizione degli standard di riferimento per l'Alta Specialità verrà elaborata da un gruppo di lavoro costituito dalla Sicch, dal Ministero della Salute, dell'Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, dalle Regioni e dalle Pa.



Francesco Tanasi presidente del Comitato Consultivo dell'Ospedale Cannizzaro

Francesco Tanasi

È Francesco Tanasi, segretario nazionale del Codacons, il presidente del Comitato Consultivo dell'Azienda ospedaliera Cannizzaro di Catania, rinnovato nelle scorse settimane. Vicepresidente Vincenzo Faraone. rappresentante dell'associazione Difesa Ambiente e Salute di Catania. Entrambi sono stati eletti nel corso della riunione di insediamento dell'organismo, istituito allo scopo di favorire la partecipazione alle politiche della sanità da parte dei cittadini e formulare pareri e proposte al management dell'Azienda ospedaliera.

Francesco Tanasi, giurista, laurea in Giurisprudenza e in Scienze Politiche, da anni ormai Segretario nazionale e da giugno 2010 anche Responsabile nazionale per la lotta alla criminalità economica del CODACONS. Tanasi, è noto come un "ribelle rompiscatole" con la mania della battaglia legale in difesa dei consumatori. Alla causa della difesa di consumatori e dell'ambiente ha, infatti, consacrato numerosi anni della propria vita e moltissime battaalie, tutte combattute nei tribunali e nelle piazze, con il consenso della gente.

Ai lavori della prima assemblea hanno preso parte il

straordinario commissario dell'Azienda Cannizzaro Paolo Cantaro, il direttore sanitario Salvatore Giuffrida e il presidente della Conferenza dei Comitati Consultivi Pieremilio Vasta. «Il nostro ospedale è riferimento regionale l'emergenza che quarda a un bacino di due milioni di persone – ha detto in apertura il dott. Cantaro e anche per questo ha bisogno che il Comitato svolga il suo ruolo di partecipazione in maniera autentica, in termini di confronto e di supporto, ma anche di critica o di condivisione rispetto all'azione gestionale. La Direassicura piena autonomia e si rende sin d'ora disponibile a frequenti incontri con il Cca».

«I Comitati Consultivi hanno compiti molto chiari, disciplinati da due decreti assessoriali, che intendono realizzare un principio fondamentale: mettere al centro del sistema sanità l'interesse del paziente», ha auindi sottolineato il dott. Vasta, facendo riferimento alla nuova dimensione della "Rete civica della Salute" di cui i Cca sono attori principali.

I lavori dell'assemblea, molto partecipati, hanno visto fra ali altri ali interventi del presidente e del vicepresidente uscenti, Angela Fiumara e

Giuseppe Patanè, nonché della referente aziendale del comitato, Mirella Cannada. Al termine, è stato concordato un incontro tra Cca e vertici della Direzione aenerale e sanitaria dell'ospedale, che si terrà nei prossimi giorni.

Di seguito l'elenco delle 37 fra associazioni di volontariato, di tutela dei diritti degli utenti e di rappresentanza degli operatori del settore sociosanitario, che compongono il Comitato Consultivo Aziendale: Adas (Associazione difesa ambiente e salute) Catania. Aidf (Associazione Italiana Diabete in... forma) Catania, Aido (Associazione italiana donazione oraani) Catania, Aies (Associazione italiana educazione sanitaria) sez. Sicilia – Catania, Aifi (Associazione italiana fisioterapisti) Sicilia, Aile (Associazione italiana lotta epatopatie) Catania, Ain (Associazione italiana neuro disabili) Catania, Aira (Associazione italiana reum amici). Aism (Associazione italiana sclerosi multipla) Catania, Aistom (Associazione italiana atomizzati) Catania, Aiterp (Associazione italiane tecnici riabilitazione psichiatrica) Sicilia, Andos (Associazione donne operate al seno) Catania, Anmil (Associazione

nazionale mutilati invalidi lavoro) Catania, Aset (Associazione siciliana epatopatie trapianti), Auspica (Associazione unità spinale Cannizzaro), Avis (Associazione italiana volontari sanque), Avulss (Associazione per il vo-Iontariato nelle unità locali socio sanitarie), Articolo 32 Aidma (Associazione italiana diritti malato), Associazione italiana celiachia Sicilia. Associazione J.F. Kennedy Adrano, Associazione Maris (Malattie reumatiche infantili Sicilia), Axada (Associazione socio-culturale), Centro aiuto alla vita Santa Venerina. Cittadinanzattiva Tdm Catania, Cives pro civitate Catania, Codacons Catania, Collegio provinciale Ipasvi Catania, Consambiente

Catania, Federconsumatori Catania, Fondazione Telethon Catania, Grise (Gruppo ricerca e studio emoglobinopatie), Associazione Marta Russo Catania, Ordine psicologi Sicilia, Ordine medici chirurahi e odontoiatri Catania, Ordine assistenti sociali Sicilia, Sos Donna Catania, Voi (Volontari ospedalieri italiani) Catania.

Annunci

AFFITTASI STUDIO DENTISTICO IN PALAGONIA, COMPLETO D'ATTREZZATURA E AUTORIZZA-ZIONE SANITARIA, AVVIAMENTO VENTENNALE, CENTRALISSIMO, ELEGANTE, CLIMATIZZATO -CEL. 338.8278744.

MEDICO DI MEDICINA DI BASE MASSIMALISTA IN CATANIA, PENSIONANDO MARZO 2015, CEDE O AFFITTA AMBULATORIO MEDICO COMPLETO - TEL. 095.354900.

VENDO A COLLEGA INTERESSATO LETTINO DA VISITA MEDICA TRADIZIONALE IN ALLUMINIO LUCIDO COME NUOVO USATO POCHISSIMI MESI AL PREZZO DI 180.00 EURO. NON TRAT-TABILI. TELEFONARE AL CEL. 393 0313584. ORE PASTI.

MEDICO DISPONIBILE PER SOSTITUZIONI: DOTT.SSA MACCARRONE ANGELA VIA PE-TRALIA 111 95022 ACI CATENA (CT) TEL. 095.80532 O 328. 1055480.

STUDIO MEDICO, APPENA RISTRUTTURATO, MODERNO, FUNZIONALE, SITO IN VIALE VIT-TORIO VENETO, FORNITO DI SALA DI ATTESA /RECEPTION, CONNESSIONE WI-FI, CLIMATIZ-ZATO, METTE A DISPOSIZIONE (MENSILMENTE O ACCESSI SETTIMANALI) STANZE PER COLLE-GHI MEDICI (NO ODONTOIATRI). TEL. 333.7916204 (DALLE H 14 ALLE H 16.00).

AVVIATO CENTRO MEDICO POLISPECIALI-STICO OSPITEREBBE, IN STRUTTURA GIÀ ATTREZ-ZATA, MEDICI SPECIALISTI IN GINECOLOGIA E OSTETRICIA, OTORINOLARINGOIATRIA, AN-GIOLOGIA, FISIATRIA, OCULISTICA. TEL. 095.2167688.

MEDICO CONVENZIONATO MEDICINA GE-NERALE CON STUDIO IN MASCALUCIA CERCA COLLEGHI SPECIALISTI CHE VO-GLIANO USUFRUIRE DELLO STUDIO, TELEFO-NARE AL 339.4081154.

STUDIO MEDICO POLISPECIALISTICO SITO A PATERNÒ (CT) IN VIA VITTIME CIVILI DI GUERRA N. 5 (ZONA OSPEDALE) OFFRE OSPI-TALITÀ A COLLEGHI MEDICI; TEL. 349.4691286.

STUDIO MEDICO RECENTEMENTE RISTRUTTU-RATO, ZONA P.ZZA TRENTO CON ANNESSO SERVIZIO DI SEGRETERIA AFFITTA MENSIL-MENTE O PER ACCESSI SETTIMANALI STANZA COMPLETA DI RIUNITO, STRUMENTARIO E AT-TREZZATURE VARIE A COLLEGHI ODONTOIA-TRI. TEL 349.6117828"

NEL CENTRO STORICO DI GIARRE, VENDESI ELEGANTE STUDIO ODONTOIATRICO, IN MO-DERNO APPARTAMENTO, COSTITUITO DA RE-CEPTION, SALA D'ATTESA, DUE LOCALI CON RELATIVI RIUNITI E APPARECCHI RADIOGRA-FICI, STANZA STUDIO, DOPPI SERVIZI, RIPOSTI-GLIO, CUCINA ABITABILE, AMPI BALCONI, TERMOCLIMATIZZATO AUTONOMO, 2PIANO CON ASCENSORE. TEL. 389.9981969.

PRESTIGIOSO STUDIO MEDICO CON CERTIFI-CAZIONE UNI EN ISO RILASCIATA DALL'ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO (ACCREDIA), SITO IN ZONA CENTRALE, CON SERVIZIO DI SE-GRETERIA, OFFRE DISPONIBILITÀ PER ACCESSI SETTIMANALI E PERIODICI A COLLEGHI SPE-CIALISTI, TEL: 349.7712424; 095.8364154.



Leggere per vivere meglio

di Antonino Gulino pediatra

Alla fine degli anni ottanta neali Usa una organizzazione no-profitm, la "Reach Out and Read", in collabora-



zione con l'American Library Association, promuove un progetto di grande rilevanza sociale denominato Born to read, il cui scopo è quello di promuovere la consuetudine a leggere ad alta voce ai figli, fin dalla più tenera età. Il proaetto si fonda sulle innumerevoli evidenze scientifiche che dimostrano come la lettura ad alta voce crea nei bambini delle variazioni sia anatomiche che fisiologiche a carico delle connessioni neuronali, favorevoli allo sviluppo cognitivo. Sviluppo che deve essere inteso come costruzione dei processi implicati nel pensiero, compresi la memoria, la risoluzione dei problemi e la presa di decisioni, dall'infanzia all'età adulta.

D'altra parte è ormai ampiamente dimostrato che le abi-0 le competenze individuali hanno fondamento sia nel patrimonio aenetico che negli stimoli ambientali ai quali si è esposti nei primi anni di vita.

I bambini nascono con un vastissimo patrimonio di neuroni, tuttavia le connessioni tra questi neuroni sono in parte elaborate dopo la nascita, fino a raggiungere un picco massimo intorno ai tre anni. Quasi la metà di queste sinapsi vengono perse all'età di 15 anni attraverso un processo di "potatura". La ragione di auesto fenomeno è legato a ciò che è funzionale all'uomo: si eliminano le connessioni in eccesso. mentre si ha l'incremento di quelle utili per l'adattamento all'ambiente.

Un esempio di questa plasticità e rimodellamento è lo sviluppo del linguaggio.

I circuiti cerebrali alla nascita consentono il riconoscimento di tutti i fonemi. Dopo un anno, in un contesto linquistico specifico, il bambino diventa capace di differenziare solo quei fonemi ai quali è abituato, perdendo la capacità di percepire altri fonemi appartenenti a linque diverse.

Uno dei primi studi mirati a confermare l'importanza della lettura si è svolto negli USA, nello stato della Carolina, e fu denominato Carolina abecedarian.

Si tratta di uno studio osservazionale riguardante 111 bambini divisi in due gruppi, sottoposti a progetti educazionali differenti, seguiti dal sesto mese, fino ai 21 anni di età

I bambini trattati con interventi educazionali precoci ebbero esiti più positivi rispetto a quelli del gruppo controllo: raggiunsero traguardi scolastici migliori, divennero genitori in età più matura ed ebbero un lavoro meglio retribuito.

In altre parole, i bambini del primo gruppo svilupparono

una competenza sociale mialiore, rispetto ai bambini che avevano seguito un programma educazionale tradizionale.

Addirittura nel 2004, nel corso di un Seminario tenuto a Washinaton e sponsorizzato dalla Banca Mondiale, è stato presentato uno studio effettuato in 14 paesi dell'OCSE che metteva in relazione capacità di lettura e crescita economica. Un aumento dell' 1% della literacy (lettura ad alta voce)



porta ad un aumento del PIL dell'1,5%, in 35 anni.

La crescita economica è influenzata dalla aualità del sistema educativo. Diventa auindi fondamentale investire nella scuola e in tutti quei progetti che promuovono la crescita sociale e culturale.

Su questi principi e sull'esempio non solo di Born to Read. ma anche di altri progetti simili (l'anglosassone Bookstart), alla fine deali anni novanta è stato presentato in Italia, ad Assisi, in occasione di un congresso promosso dall'Associazione Culturale dei Pediatri (ACP). il progetto: Nati per Leggere(NpL).

Nati per legaere è promosso dall'alleanza tra bibliotecari e pediatri attraverso le seauenti associazioni:

- L'Associazione Culturale Pediatri - ACP, che riunisce tremila pediatri italiani con fini esclusivamente culturali:
- L'Associazione Italiana Biblioteche, che associa oltre auattromila tra bibliotecari, biblioteche, centri di documentazione, servizi di informazione operanti nei diversi ambiti della professione;
- Il Centro per la Salute del Bambino - ONLUS, che ha come fini statutari attività di formazione, ricerca e solidarietà per l'infanzia.

Il progetto NpL ha avuto una notevole diffusione, e ha cercato di coinvolgere più fiqure professionali: non solo pediatri, ma anche bibliotecari, educatori e rappresentanti di associazioni di volontariato.

Anche nella nostra provincia sono state innumerevoli le esperienze finalizzate a diffondere il progetto. Posricordare siamo quella iniziata nella nostra città dai servizi di NPI, in collaborazione con la Biblioteca comunale, ma anche quella portata avanti dall'Ente Provincia.

Ma vorrei citare anche l'originale progetto promosso a Mascalucia, che si basava sull'uso di vecchie filastrocche della tradizione popolare, e auello di Misterbianco che, grazie al contributo di un'associazione di imprenditori, ha messo a disposizione dei pediatri del territorio alcuni libri da distribuire a tutti i bambini in età prescolare.

Fondamentale in ciascuna di aueste iniziative è il ruolo dei bibliotecari. In tal senso particolare ringraziamento è dovuto alla responsabile regionale di NpL per l'AIB (Associazione italiana biblioteche): Provvidenza Maria Mogavero, Direttore della Biblioteca comunale "Giovanni Falcone" di Palma di Montechiaro, che si sta impeanando a diffondere in tutta la nostra regione questa iniziativa.

Apprendere l'amore per la lettura attraverso un aesto d'amore, leggere una storia al proprio figlio è l'obiettivo finale di questo progetto.

Un invito nobile sollecitato da una realtà sconfortante. impietosamente fotografata dall'Istat: la metà dei nostri bambini, nativi digitali, non legge libri, se non quelli scolastici.

E' auspicabile che tutti i medici, non solo pediatri, conoscano е rendano partecipi i propri pazienti dell'importanza della lettura. In particolare leggere ad alta voce arricchisce la relazione del genitore col bambino, fa nascere nel bambino l'abitudine a leggere, e in definitiva contribuisce alla crescita culturale e umana della nostra società.

Il primo anno dell'AIDM

di Maria Tarascone

L' A.I.D.M. Associazione Italiana Donne Medico da un anno ha una sua sezione anche a Catania, con sede legale presso l'Ordine dei Medici della stessa provincia. Può essere considerata una delle sedi con rità: Presidente nazionale: Caterina Ermio, Presidente dell'Ordine dei Medici: Massimo Buscema. Rettore della università di Catania: Giacomo Pianataro, ed altri illustri Ospiti.

Ha in prima battuta comu-

sponsabile dell'U.O.Screening dell'ASP di Catania. Il gruppo di lavoro ha visto impegnate numerose colleghe socie, prevalentemente ginecologhe ma non solo, ed è stato portato avanti con diversi ap-

puntamenti, il primo dei quali in data 17 marzo. Ha avuto carattere prevalentemente informativo.centrato sulla informazione/prevenzione delle principali malattie neoplastiche, sulla importanza degli esami di prevenzione, sul cervicocarcinoma e correlata vaccinazione HPV. Tale vaccinazione stata proposta, a spese dell'associazione,a chi fra le detenute fosse stata ritenuta idonea, e

ne autorizzasse l'esecuzione. Sono seguiti altri interventi durante i quali tutte le donne che avevano aderito all'iniziativa sono state sottoposte a visite cliniche, senologiche e a pap test, a titolo gratuito. Sono stati offerti ed effettuati anche colloqui su problematiche private. Pertanto l'esperienza ha



numero di iscritte maggiore in Italia.

Ripercorrendo *auesto* primo anno di vita, siamo orgogliose di notare che i progetti portati a termine sono già numerosi, grazie anche alla collaborazione ottenuta da molti Enti . L'inaugurazione

si è svolta il 29 ottobre 2013 alla presenza delle autonicato l'importante proinformazione-formazione e prevenzione portato avanti con le Ospiti della Casa Circondariale di Catania. Questo progetto è stato autorizzato dalla direttrice della stessa casa circondariale, Eleonora Zito, e con la stessa pianificato dalla dott.ssa Aurora Scalisi, re-

avuto non solo una valenza medico-scientifica. ma anche un considerevole impatto umano, in linea con gli scopi dell' AIDM.

L'Associazione inoltre, che da statuto si propone tra i propri obiettivi quello di promuovere la formazione scientifico culturale campo sanitario, ha realizzato eventi ECM. Il primo di auesti, con la direzione scientifica del consialiere AIDM Diana Cinà, Direttore U.O.C. Patologia Clinica dell'Azienda Ospedaliera Garibaldi, dal titolo: "Multidisciplinarietà in emostasi e trombosi", si è svolto il 20-21 giugno. Il secondo evento, con la direscientifica del zione segretario AIDM Aurora Scalisi, Direttore f.f. dell'UOC Patologie Oncologiche dell'ASP Catania dal titolo:" HPV, dalla prevenzione primaria alla diagnosi precoce", si è svolto il 23/24 ottobre. Entrambi ali eventi formativi hanno avuto come relatrici molte delle socie, che hanno fornito il loro importante contributo. L'affluenza é stata sempre numerosa ed entusiasta.

Questi eventi scientifici realizzati durante l'anno hanno anche rappresentato momenti di crescente aggregazione e affiatamento fra le socie. La visita al Santo Padre, Papa Francesco, ne è stato l'esempio più eclatante. La visita, voluta dalla presidente Claudia Pricoco e avvenuta il

24 settembre, è stata realizzata grazie al prezioso sostegno di Monsignor Poli ed ha visto la partecipazione delle rappresentanti di tutte le sezioni italiane.

L'AIDM ha inoltre ritenuto opportuno estendere il proprio interesse ad alcune iniziative scientifiche culturali.

L'associazione pertanto è stata presente alla "aiornata del ciclamino" per la lotta contro la Sclerodermia, svoltasi nelle piazze di tutta Italia il 21 settembre e organizzata a Catania dalla professoressa Clorinda Mazzarino, Ordinario di immunologia e direttore della scuola di specializzazione in oncologia oltre che, naturalmente, socia AIDM.

L'AIDM ha anche affiancato la presidente dell'associazione "Polena" Luisa Trovato nella presentazione del libro "Medichesse" di Flena Maderna.

Altra occasione di incontro è stata l'assemblea aenerale, che si è svolta il 25 ottobre e durante la quale è stato presentato il bilancio consuntivo dell'associazione relativo all'anno 2014. e sono state riaperte le iscrizioni per l'anno sociale in corso.

Il clima di condivisione non poteva non accrescere la collaborazione tra le socie. L'AIDM ha esteso infatti il proprio patrocinio l'evento scientifico formativo realizzato dalla dr.ssa Antonella Di Stefano, socia

AIDM, Direttore dell'UOC Pediatria dell'ospedale Cannizzaro di Catania, dal titolo "Aspetti Nutrizionali e Disordini Funzionali Intestinali nel Bambino", svoltosi il 10 gennaio 2015. Grazie all'impegno profuso dalle colleghe sono già in corso di organizzazione i nuovi eventi scientifici dell'anno 2015. La stessa dott.ssa Di Stefano oraanizzerà per l'anno in corso l'evento scientifico dal titolo: "L'Ospedale oggi: appropriatezza d'uso e riqualificazione dell'offerta territoriale", che riquarderà la realtà sanitaria sia ospedaliera che territoriale.

Altro convegno organizzato per l'anno in corso riquarderà la medicina preventiva e l'iaiene e avrà per titolo: "Ambiente e salute". Il responsabile scientifico sarà da dott.ssa Pulvirenti, socia Fmma AIDM e direttore del Servizio di Igiene e Ambienti di vita dell' Asp3 Catania.

Preludio ai lavori del nuovo anno saranno le giornate del 7/8 marzo organizzate dalla socia Piera Bonaccorsi, che si terranno a Giarre, presso la sede del Comune e saranno incentrate sul tema della bellezza femminile.

La sezione catanese ha il proprio sito web, che darà notizie su tutti gli eventi e le iniziative promosse a tutti auanti vorranno consultarlo, all'indirizzo:

www.aidmcatania.it.

L'A.I.D.M. è convenzionata con:



MALIPARMI MIGNO

Abbigliamento 20% Su Tutti Gli Articoli Abbigliamento E Accessori 20% Su Tutti Gli Articoli Abbigliamento Donna 20% Su Tutti Gli Articoli

Presso Parco Commerciale I Portali 1º Piano Piazza Centrale Via Mario Sangiorgi 46, Catania Telefono: 095 7477805 Via Giuseppe Garibaldi, 27, Nicolosi CT

Via Monfalcone 35, Catania Via Milano 111 – 113, Catania Telefono: 095 387799 Telefono: 095 7477805

Telefono:095 911485

Gostantino Gioielli



ILENZI/NO

Gioielleria 25% Su Tutti Gli Articoli

Via Pola 34, Catania Telefono:095 387382 Dal 20% Al 40% Su Tutti Gli Articoli

Via Etnea 408/410 Catania (Nei Pressi Del V.Le XX Settembre) Unico Punto Vendita Telefono: 095 508787 Email: Gepfallico@Hotmail.lt Profumeria E Cosmesi 25% Su Tutti Gli Articoli 10% Su Profumeria Artistica

Via Giacomo Leopardi 44, Catania Telefono: 095 373766

Via Martino Cilestri, 48 Angolo Via Trieste 2, Catania Telefono: 095 381583

AGENZIA GENERALE STRANO ASSICURAZIONI

Via Teramo, 20 Catania Tel./Fax 095.376606

CARIGE ASSICURAZIONI

GRUPPO BANCA CARIGE

SERVIZI BANCARI

- c/c Personalizzato
- Prelievi Bancomat preso tutte le banche GRATUITI
- Bancomat C. Credito Utenze
- Collegamento on line GRATUITI
- Soluzioni per Risparmio ed Investimenti
- Mutui
- Prestito al Consumo

SERVIZI ASSICURATIVI

Rateizzazione delle polizze assicurative Prodotto assicurativo modulare per Medici che comprende:

- Responsabilità civile professionale
- Garanzie a protezione degli infortuni
- Copertura assicurativa per lo studio professionale del medico Il tutto a condizioni di estremo interesse

PER SAPERNE DI PIU'

tel./fax 095.376606 email: age2311@carigeassicurazioni.net

"CURIAMO" I VOSTRI INTERESSI

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

"NELLA TUTELA DEI MEDICI SONO I NUMERI UNO"

DOTT. NICOLA DEL CIOTTO • CHIRURGIA VASCOLARE; CHIRURGIA D'URGENZA E PRONTO SOCCORSO

158.159

EX SPECIALIZZANDI '82-2006 SONO STATI PRIVATI DI UN DIRITTO SANCITO DALL'EUROPA (fonte FNOMCeO) 87.300

180.000

EURO ESENTASSE RIMBORSABILI A MEDICO

373

MILIONI GIÀ RICONOSCIUTI AI NOSTRI ASSISTITI

E TU COSA ASPETTI?

Per una valutazione gratuita della tua posizione, i nostri 350 consulenti legali sono a tua disposizione.

La nuova azione è imminente.

Per gli iscritti all'OMCeO Catania l'adesione è a costi ridotti.



Numero verde 800.122.777

ABBIGLIAMENTO E SPORT

- » BBACKSTAGE V.le Jonio, 39 Catania 15%
- » CONDOTTI srl C.so Italia, 178 -180 Catania 15%
- » GIUDICE SPA C.so Italia, 302 CA-TANIA 10% Confezione abiti uomo
- » GIUDICE SPA Via B. Mattarella, 174 BAGHERIA 10% Confezione abiti uomo
- » GIUDICE SPA Zona industriale Dittaino 55.190 Enna 10% Confezione abiti uomo
- » JUST FIRME P.zza Europa, 22/25 Acireale 15%
- » JUST FIRME Via della Regione, 188/a (Galleria Arcadia) S. Giovanni La Punta 15%
- » M-MISSONI Corso Italia, 262 Catania 10%
- » MARLBORO Via Spedalieri, 22 Catania 10%
- » MISS SIXTY Corso Italia, 206 Catania 15%
- » MU.VI MODE Via A. di Sangiuliano, 273 Catania 20% abbigliamento Uomo-donna
- » PIEPO BOUTIQUE Via Umberto, 13/15 Sant'Agata Li Battiati 15% abbigliamento calzature borse ed accessori uomo - donna
- » PRESTIGE Corso delle Provincie. 94 Catania 15% moda mare.
- » SAILOR Via V. Emanuele Orlando. 22 Catania 10%; 5% camicie su
- » "SASHA" Via Roma, 2/c Sant'Agata Li Battiati 15% abbigliamento da O a 16 anni
- » SICILIA FASHION VILLAGE Contrada Madre Bianche Agira (EN) sconto addizionale 10% prezzo outlet
- » SLAM ONDA SU ONDA Via Trieste, 53 Catania 15%
- » TRU-TRUSSARDI Via Sant'Euplio, 30/32 Catania 10%
- » UOMO IN Via Umberto, 173 Catania 15%
- » VITA INTIMA (intimo uomo-donna) P.zza Corsica, 8 Catania 10%
- » VITA INTIMA (intimo uomodonna) Via G. Leopardi, 13 Catania
- » VITA INTIMA (intimo uomo-donna) Centro Commerciale Etnapolis Belpasso 10%
- » ZACCA SPORT Via De Felice, 35 Catania 10%
- » ZACCA SPORT FITNESS V.le Aldo

Moro, 61 Misterbianco 10% AGENZIE IMMOBILIARI

- » GIUNTA IMMOBILIARE C.so M. della Libertà, 14 Catania 50% per chi vende; 33% per chi acquista **ALBERGHI ED ALTRO**
- » AL VILLINO*** Via F.Crispi, 62 S.Alfio bed and breakfast-mini appartamenti 10% una notte, 20% una settim.
- » "ALL'ORTO BOTANICO" B&B Via Etnea, 502 Catania 10% per pernottamenti di minimo due notti
- » AURISPA VAL DI NOTO Via G. Aurispa, 77 Noto 10% il Giardino del Barocco 0931/573919 - 3491255364
- » B&B LA CITTADELLA di Messina Gabriella V.le Mimì Maria Lazzaro, 1 Catania Bed & Breackfast 35€ a persona tutto l'anno tel. 095334999 - 3398050070
- » CASA TINA MAUGERI www. oroinvacanza.it Catania bed and breakfast 10%
- » FARMHOUSE SAINT THORN HOUSE Via Spinasanta, 210 (riserva di capo gallo) Palermo bed and breakfast 15%
- » GRAND HOTEL DELLE TERME P.zza Terme. 2 Termini Imerese 25% tariffe ufficiali e pacchetti W.End
- » HOTEL CATANIA CENTRO V.le R. Margherita, 2/D Catania tariffe a partire da € 68
- » HOTEL DEL DUOMO*** Via Etnea, 28 Catania trattamenti personalizzati
- » HOTEL MEDITERRANEO Via Dottor Consoli, 27 Catania tariffe preferenziali a partire da 84€
- » HOTEL MONDIAL**** Via Torino, 127 Roma tariffe a partire da € 123 pag. con carta di credito
- » HOTEL NETTUNO**** V.le R. Di Lauria, 121 Catania tariffe a partire da € 110
- » HOTEL PIANETA MARATEA**** C.da Santa Caterina, 50 Maratea (PZ) sconti dal 10% al 25% sec. periodo
- » HOTEL ROMANO PALACE V.le Kennedy Catania tariffe speciali per cene, cocktail, lunch, meeting & congressi
- » JOLLY HOTEL P.zza Trento, 13 Catania tariffe preferenziali
- » KATANE PALACE HOTEL Via Finocchiaro Aprile, 110 Catania tariffe preferenziali

- » "LA BARONESSA" **B&B** Via Gramsci, 69 Riposto 10% min. 3 pernottamenti
- » LA CASA DI GIANNA **** Via Paolo Frascà, 4 Gerace (RC) 10%
- » LE DUNE SICILY HOTEL V.le J.F. Kennedy, 10/b CATANIA tariffe a partire da 79,00 € per le stanze e centro congressi
- » LIBERTY HOTEL Via San Vito, 40 Catania tariffe a partire da € 120
- » LIDO BIKINI BEACH cafè Piazza del Tricolore - San G. li cuti Catania Abb. stagionale 250€; abb.mensile 100€; ingresso giornaliero 8€
- » LIDO GAMBERO Via San Giovanni Li Cuti, 80 Catania 20% su tutti i
- » MARINA PALACE Via Provinciale, 1 Acitrezza tariffe preferenziali
- » ORA LUXURY CATANIA-GRAND HOTEL VILLA IDRIA Via Aniante, 3 Viagrande tariffe preferenziali a partire da € 89,00
- » PARK HOTEL CAPOMULINI **** S.S. 114 V.le della Fiera Franca, 33 Acireale - Capomulini tariffe preferenziali
- » PORTO ULISSE B&B V.le Giuseppe Lainò, 5 Catania "10% sulla tariffa applicata al momento 333/5336667"
- » REGENT HOTEL**** Lungomare Catona Catona di Reggio Calabria tariffe preferenziali
- » SANTA TECLA Palace Hotel**** Via Balestrate, 100 Acireale 15%
- » UNA HOTEL PALACE Via Etnea, 218 Catania www.unahotels.it/it/ partners adepp.htm
- » VILLA DEL BOSCO HOTEL**** Via del Bosco, 62 Catania convenzione meetings e ristorazione, pernottamenti
- » VILLA MATER HOTEL Via Vitt. Bottego, 10 Catania convenzione meetings e ristorazione, pernottamenti

ASSICURAZIONI

- » ASSI FINANCE Via Salvatore Tomaselli, 37 Catania responsabilità civile medici dip.ospedalieri e lib. prof. intramuraria premio annuo lordo da €356,00
- » ASSICURAZIONI GENERALI P.zza Europa, 13 Catania minimo 10%
- » CARIGE ASSICURAZIONI Via Teramo, 20 Catania personalizzato su RC professionale
- » INSURANCE GLOBAL BROKER SRL Via Mazara Contrada Terreno-

- ve, 430 Marsala tariffe preferenziali tel.0923/969338 - 800973236 www.convenzioniassicurative.it
- » ITALIANA ASSICURAZIONI Via Asiago, 5 Catania 20% ramo infortuni - 10% ramo malattie Tel. 095/371372
- » TOURING CLUB ITALIANO -VITTORIA ASSIC. Via pola, 9/d Catania 25 - 30% su RC, incendio e furto

ASSOCIAZIONI SPORTIVE

- » CENTRO PILATES Via Nuovalucello. 9 Catania 10%
- » KINESIS CENTER V.LE R. DI LAU-RIA. 87 CATANIA 10%
- » PALESTRA "City Wellness" via Cifali, 3/A Catania 15% - Tel. 095/431750
- » PERFORMANCE WELLNESS SRL Via Santangelo Fulci, 17 Catania 15% su abbon.annuale non cumulabile con altre promozioni
- » SPORT RASULA ALTA SRL VIA P.A. SECCHI S/N GRAVINA DI CATANIA 15%

AUTO

- » MAGICA srl STRADA PROVINCIA-LE 13 n° 5 MOTTA S. ANASTA-SIA dal 5 al 12% su Alfa Romeo 147-159SW-Brera, Spider
- » SICILY BY CAR/AUTO EUROPA Largo Villaura, 27 Palermo 35% autonoleggio Tel.800.334440 **AZIENDE AGRICOLE E AGRITURISTICHE**
- » AZ. AGRICOLA CATALDI C.da Caracino SIRACUSA 15% Olio Extravergine d'oliva e prodotti della terra 328/0466265
- » CONTEA DI WAGNER C.da Mendolo RAMACCA 20%
- » AGRITURISMO LA MADDALENA C.da Bosco Rinelli ACATE (RG) 10% **BANCHE E AG. FINANZIARIE**
- » AGOS viale Ionio 58/60 Catania Prestiti personali agevolati, fino a 30.000 euro in 120 mesi
- » AGOS Via R. Giuffrida Castorina 18/20 (presso Ex Centro Commerciale "Vulcania") Catania Prestiti personali agevolati, fino a 30.000 euro in 120 mesi
- » CFC SOLUTIONS Via Nizeti, 65 Tremestieri Etneo prestiti pers., muto ipotec., cessione del V°; buono vacanze per 1 sett. per 2/4 persone
- » CFC SOLUTIONS Via Ventimiglia, 321 Catania prestiti pers., muto ipotec., cessione del V°; buono va-

- canze per 1 sett. per 2/4 persone
- » CREDION Corso Italia, 204 Catania 3% sul TAEG
- » MONTE DEI PASCHI DI SIENA particolari condizioni
- » NEOS FINANCE SPA V.le V. Veneto, 184 Catania - Leas. strum. senza redito fino a 35mila più fin. tasso agevolato
- » PRESTì prestiti e finanziamenti Via Musumeci, 99 Catania quattro punti percentuali sul T.A.E.G. - 0957152410 - 011/2272345 -3939958053
- » SILF Spa Largo Rosolino Pilo 29/30 Catania Tratt. personalizzati Agente Silvana Ingrassia 338/4341101

CALZATURE E PELLETTERIA

- » ADRIANO SRL Via G. D'Annunzio, 160/E Catania 10% - 5% Valleverde
- » BARBAGALLO 1944 SRL Corso Italia, 60-62 Catania 10% eccetto calz. Paciotti e Alviero Martini
- » LE SAC Via Martino Cilestri, 75 Catania 20% borse, abbigliamento e accessori non cumulabile con altri sconti
- » LE SAC Parco commerciale "Le Zagare" San Giovanni La Punta 20% borse, abbigliamento e accessori non cumulabile con altri sconti
- » MELI SRL P.zza L.Ariosto, 27 Catania 10% escluso marchio pollini
- » MILLEPIEDI V.le Jonio, 17 Catania 15%
- » NATURINO STORE (Barbagallo Bimbi) Corso Italia, 54-56 Catania 10% calzature bambini
- » SAMSONITE Via Monfalcone, 37 Catania "10% valigeria pelletteria e calzature"
- » SANGUEDOLCE Via Umberto, 143 Catania 10% su tutte le collezioni
- » VALLEVERDE (COLLEZIONI srl) Via Etnea, 211 Catania 5% valleverde: 10% altri articoli
- » VALLEVERDE (L Т & srl) Catira S. Lucia. c/o Parco Commerciale ""I Portali""" San Giovanni La Punta 5%
- » VILLORESI Via Monfalcone (ang. Via Pola) Catania 10%
- » VIVA SRL (VILLOR BABY) Via D'Annunzio, 164/C Catania 10%
- » ZAPP Via G. D'Annunzio, 63 A/B Catania 10%

COMPLEMENTI D'ARREDO

» ATELIERCASA Corso delle Provincie, 200 Catania 5% extra arredi

- interni e uffici
- » EURO ARREDI 2000 SRL Via Vinc. Giuffrida, 65/D Catania 30% escluso trasporto e montaggio 095.432577 -328.8622141
- » GALLERIA DELLE ARTI E STAM-PE ANTICHE V.le Jonio, 83 Catania 25% stampe; 20% mobili ed arredi
- » L'ARTE NELLA TENDA di Calì Via Etnea, 614 Catania 10%
- » REZA VIA POLA, 25 CATANIA 20% tappeti persiani
- » SWAROVSKI Corso Italia, 204/A Catania 10%
- » TORRE TABITA Corso Carlo Max. 11 Misterbianco 5 - 10% sui normali prezzi praticati; fin.tasso O; show room con assist.gratuita architetto ed ingegnere anche a domicilio

EDILIZIA, IMPIANTI E SICUREZZA

- » AR IMPIANTI di Romano Angelo Via Don Bosco, 9/11 Gravina di Catania 10% su tutti gli impianti e controlli gratuiti su quelli esistenti
- » CIAN SRL Via A. Mario, 67 Catania 28% su prodotti d'arredamento ed
- » CONFORTEC SRL Via Cesare Vivante, 48 Catania sino al 60% servizi e consulenza sicurezza luoghi lavoro
- » DITTA ROSOLIA FILIPPO VIA PA-LERMO, 31 Misterbianco 15% lavori di falegnameria 340/6190427
- » EDILIZIA MERIDIONALE APPAL-TI Via della Sibilia, 29 Catania 10-20% lav.edili ed impiant; rimb.1/3 della quota per lav.condominiali; 348.5192355
- » ESSEGI CONSULTING srl Via dell'Olimpiade, 27 Siracusa 15% consulenza in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro 0931/412472
- » IMPIANTI ELETTRICI POLI SALV. Via N. Bixio, 18 Catania 20% Tel. 095/416352
- » MEDISAN SAS DI MARIA MAU-RO Corso Martiri della Libertà 38/D Catania 45% igiene e sicurezza luoghi lavoro; certificaz. ISO; aspetti igenico sanitari di locali 095/2162358
- » MODULO UNO SpA VIA MUSU-MECI, 139 CATANIA 40% per verifica imp.elettrici e messa a terra DPR 462/01 tel. 347/2821923
- » OMEGAPROJECT srl Via Quasimodo, 15 Palazzolo Acreide 15% installazione impianti tecnologici

- 334/9055175 0931/875658
- » PHOTON srl via Carnazza, 77 Tremestieri Etneo 5% impianti fotovoltaici
- » PROFESSIONAL **ELECTRICIAN** di Sapienza G. Via Campo Sportivo, 14 Mascalucia 20% impianti elettrici civili, ind. e speciali Tel. 393/9341973
- » VIR Srl viritalia@infinito.it 3400831052 Catania 15% verifiche DPR462/01 imp.messa a terra, scariche atmosf.ed elettr.in luoghi esplos.

ERBORISTERIE E PARAFARMACIE

- » MAISON VERTE Via Milano. 80 Catania 10%
- » PARAFARMACIA D. SSA MATTIA LILIANA IRENE Via Etnea, 507 Catania 10%

FORNITURE PER STUDI MEDICI

- » IUSCO BERNARDINO Via P. Metastasio, 11/13 Catania 15% (bilance tecniche e analitiche)
- » MEDICAL SUD di Fraschilla V. Via Santa Sofia, 105 A/B Catania 10% forniture per studi medici
- » PULVIRENTI FRANCESCO vanhelsingct@yahoo.it 338/8995880 20% forniture per ufficio

GIOIELLERIE

- » CLARA GIOIELLI SRL P.zza G. Marconi, 21/A Trecastagni 25%
- » DISTEFANO Via G. D'Annunzio, 163 Catania 15%
- » GIOIELLERIA ANNINO ROSA Via Caronda, 29 Catania 20%
- » GIOIELLERIA TORRISI di Massimino Alba Via V. Emanuele, 223 Acireale 20% gioielleria, orologi e art. reg.; orefic. sec. quot.
- » **H20 MARIN** di Massimino Alba Via G. Meli, 8 Acireale 20% argento, bigiotteria, orologi
- » LA MORELLA TIZIANA Via Milano, 49 Catania 20%
- » LANZA GIOIELLI VIA DAVÌ, 49-51 ACIREALE 25% gioielleria, oreficeria, argenteria
- » LE PIETRE DURE DI RORÒ 20% artigianato con pietre dure
- » LEONARDI GIOIELLI Via q. leopardi, 33/35 Catania 18%
- » OROLOGERIA E GIOIELLERIA TORRISI Corso Umberto, 156 Acireale 20% su tutti gli articoli, 10% su quelli in offerta
- » SWAROVSKI Corso Italia, 204/A Catania 10%
- » SWAROVSKI di La Malfa Nicoletta "Via Etnea, 273" Catania 10%

INFORMATICA

- » C.B. ELETTRONICA Via Filocomo. 28 Catania - 10-20% secondo
- » COMPUTER DISCOUNT Via Etnea 321, v.le Africa 120 Catania 5% hardware e 10% software, 15% cartucce e toner, 20% interventi assist, tecnica
- » CONSOLE WORLD di Dario Milazzo Catania Via Vecchia Ognina, 62 5-10% Assist, vendita PC ed accessori (escl. promozioni)
- » DOTT. GIANLUCA CIGNA V.le Angelo Vasta, 91 Catania 15%
- » IPSOVIP SAS di Vincenzo Polizzi V.le V. Veneto, 267 Catania 10% banche dati e software; 15% libri
- » MAST&ASSOCIATI Via Luigi Pirandello, 22 Gravina di Catania dal 10 al 15% prodotti Hardware e Software; 5% contratti Medicina in rete e assistenza tecnica
- » NETSKIN.NET di Dario Vinciguerra Via S. M. Mazzarello, 40 Catania 10% realizzazione siti internet, software gestionali
- » PHOTON srl via Carnazza, 77 Tremestieri Etneo 10% assist, vendita fotocopiatrici, computers; noleg. fotocopiatr.; impianti video sorveglianza
- » SOIN di Pappalardo Giorgio Via bellini, 81 Sant'Agata Li Battiati 10% prezzi di listino Hardware
- » START di Cottone Maria Via Tito Minniti, 16 ADRANO 20%

ISTITUTI SCOLASTICI

- » APPLE ENGLISH Via Cannizzaro, 16 Acicastello 10%
- » BABY CLUB Via A.da Messina, 25 Cannizzaro Scogliera - 100% sulla quota di iscrizione
- » BRITISH INSTITUTES Via Padova, 7 Catania lingua inglese -condizioni speciali per Medici e Familiari
- » CENTRO FONOLINGUISTICO Via Androne, 63 Catania 10%; iscrizione gratuita
- » CENTRO POLIVALENTE MISTER **BROWNS** Via Giusti, 1 Tremestieri Etneo 12% corsi e traduz.; 30% II° compon. familiare; III° componente gratuito
- » **DEUTSCH INSTITUT** Via Padova, 7 Catania lingua tedesca -condizioni speciali per Medici e Familiari
- » ENGLISH STUDY CENTRE Via Trieste, 46 Catania condizioni speciali per Medici e Familiari
- » GLI ALLEGROTTI Via G. Leopardi,

- 23 Catania 50% iscriz.: 20% retta: 15% doposcuola: 10%feste
- » ILS BY TUTTOLINGUE V.le V. Veneto, 335 Catania 10%
- » ISTITUTO GAMMA Via Padova. 7 Catania patente informatica -condizioni speciali per Medici e Familiari
- » ISTITUTO VELAZQUEZ Via Padova, 7 Catania lingua spagnola -condizioni speciali per Medici e **Familiari**
- » LINGUE & COFFEE di Giovanna Maodda Via Kennedy, 5 Sant'Agata Li Battiati 15%
- » SHENKER P.zza Europa, 13 Catania lingua inglese - quota iscriz. € 100, 00; corsi riduzione 10%
- » THE METHOD Via Puccini, 25 Catania 50% iscriz.. e 22% tariffa mensile Medici e familiari
- » YES YOUR ENGLISH SOLUTION P.zza G. nni Verga, 16 Catania 15% sui corsi + iscrizione omaggio
- LIBRI E MUSICA » CAPPELLANI DR. SANTI SRL Via V. Giuffrida, 210 Catania dal 4% al 15% su strumenti musicali, accessori e partiture
- » CARPE DIEM Via Canfora, 173 Catania 10%
- » LIBRERIA AMBASCIATORI VIA ETNEA, 736 CATANIA 10% TE-STI PROFESSIONALI, 5% SCO-LASTICO; CANCELLERIA, HAR-DWARE, SOFTWARE SECONDO PREVENTIVO
- » TOURING CLUB ITALIANO Via pola, 9/d Catania 15% editoria Touring, 10% altra editoria
- » VOLTAPAGINA Via F. Crispi, 235 Catania 10% escluso tascabili e prodotti con iva

ORGANIZZAZIONI

- » PROMOTARGET P.zza JOLANDA, 4 CATANIA 35%
- » SC COMUNICAZIONI & IMMAGI-NE Via G. D'Annunzio, 62 Catania 25% sui normali prezzi praticati
- » TAORMINA ETNA SOC. CONS. arl Contrada Marfaele s. n. Trappitello - Taormina 5% www.taorminaet-
- » TOURING CLUB ITALIANO Via pola, 9/d Catania sconti organizz. seminari, convegni, congressi **OTTICA**
- » CTA OFTALMICA Via Filocomo, 34/A Catania 15% sulle montature, 35% su lenti
- » OPTIKE Via Alcide De Gasperi, 175/A Catania 20% vista; 15%

- sole: dal 30 al 50% acqu. secondo paio lenti a cont. semestrali; 10%monouso, prodotti manut.
- » OTTICA CALÌ di Calì Gianfranco Via V. Giuffrida, 174/D Catania 35%
- » OTTICA EUROPA Corso Italia, 174 Catania 30%
- » OTTICA G. ARCIDIACONO Via Firenze, 54 Cannizzaro - CT 30% escluso liquidi ed accessori
- » OTTICA G. ARCIDIACONO Via Provinciale, 168 Acitrezza 30% escluso liquidi ed accessori
- » OTTICA L. CARGNEL VIA MANCI-NI. 23 CATANIA 30% VISTA, 25% SOLF
- » OTTICA OLIVERI Via Pacini. 75 Catania mont, lenti vista 35%, occhiali sole 30%, lenti a contatto prodotti manut. 25%
- » OTTICA ROMEO Via Pietro Novelli. 196 Catania 25%
- » OTTICA SOLSTYLE Via Principe Nicola, 14 Catania 30% vista; 25% sole
- » OTTICA VENTURA V.le V. Veneto, 127-129 Catania - 30% occhiale vista e sole

PARRUCCHERI E CENTRI ESTETICI

- » FRANCESCO MARCHESE PAR-RUCCHIERI Via Carrubbella. 143 Gravina di CT 20%
- » "NARCISO" di Anna G. Lazzara V.le A. Doria, 19 Catania 25%
- » IMAGE & STYLE VIA ROMA, 343/345 SAN GIOVANNI LA PUNTA 20% **PARRUCCHIERE UOMO-DONNA**
- » ROTON di Cuffari Gaetano & C. sas V.le R. di Lauria, 85 Catania 20% Martedì e Mercoledì su tutti i servizi escluso estetica e vendita 0957124630

PIANTE E FIORI

- » PIANTE FIORI E CAPRICCI Via Etnea, 578 Catania 10%piante/fiori freschi e composiz.; 20% artific., prod. artig. e creaz. personalizz. **RESTAURO**
- » LegArte Studio & C. snc Via Napoli, 9 Misterbianco 10%

RISTORAZIONE

- » IKEBANA Via Pietra dell'Ova. 209 Catania 10%
- » IL COVO MARINO Via lungomare Ciclopi, 149 Acitrezza 10%
- » IL GIARDINO DI CAPOMULINI Via Nissoria, 9 Capomulini - Acireale 10% ristorante, pizzeria, ricevimenti

- » LA PREFERITA di Daniela Russo Via Lavaggi, 35 Catania 10% pasticceria - gelateria - serv. catering
- » "LA TAVERNETTA" di Patanè Giuseppe Via Carolina, 126/128 Giarre 15% ristorante e pizzeria
- » ORA LUXURY CATANIA-GRAND **HOTEL VILLA IDRIA** Via Aniante, 3 Viagrande 20% serv. ristorativi
- » RIGOLETTO V.le M. Rapisardi, 114 Catania 5% SU RICEVIMENTI E BANCHETTI
- » RISTORANTE "IL PONTILE CA-PODACQUA" Lungomare Ciclopi, 133 Acitrezza 20%
- » RISTORANTE ZG Via Rua S. Antonio 5/A Pedara - 10% ristorazione
- » UNA RESTAURANT Via Etnea. 218 Catania 15% menù a la carte (bevande escluse); prenotaz. 0952505111
- » VINITI s.r.l. Corso delle Province, 99 Catania 10% ristorazione; 5%per pagam. tramite buoni pasto; 095/539524

SERVIZI

- » CENTRO UFFICI VERGA SRL P.zza G. Verga, 16 Catania 10% sale e uffici arredati 348/9919147-348/9949580-095/381472
- » FAST PARKING s.r.l. Via Brucoli, 2 Catania 10% con servizio navetta tel. 095/281864
- » FLY PARKING SERVICE Via S. G. alla Rena, 32 Catania 20% con servizio navetta
- » GM2 SERVICE SAS V.le Marco Polo, 50 CATANIA 15% attività di gestione servizio segreteria 095/0931075 personalizzato - 393/8314481
- » GRUPPO RADIO AMORE Via Della Repubblica, 23 Pedara 30% servizi radio 095. 91. 59. 58 330. 36. 54.96
- » LEADER MOBILE V.le XX Settembre, 276 Motta S. Anastasia 20% gestione e invio SMS - 366/3316411
- » PARKING BELLINI VIA SAN GIU-SEPPE LA RENA, 181 - 183 CA-TANIA 15% giornal.; 20% settim.; 25% tess. 30 parcheggi; bus navetta gratuito da e per l'aeroporto tel. 095/341435
- » ROMELY GROUP C. R. A. L. V.le L. Da Vinci, 26 Catania 40% sul tesseramento attività culturali e ricreative www.acripegasus.it
- » SAC Società Aeroporto Catania Aeroporto Fontanarossa Cata-

- nia 30% costo annuale Card Sac Vip Lounge - 095/7239218 viplounge@aeroporto. catania.it
- » STUDIO ELABORAZIONE DATI di Frizzi Natalia Via Vincenzo Monti. 1 Catania 20% - elaborazione dati contabili e fiscali
- » TRASLOCHI TITANIC di S. Porto Via Messina, 587/A Catania 10% **VIAGGI**
- » "ANDRIOLO VIAGGI E TURISMO" Via delle Nazioni Unite, 27 Paternò dal 5% al 12% seconto tour operetor struttura e stagionalità - 10% su prenotaz, alberghiere
- » BUONA VACANZA/EDREAMS P.zza JOLANDA, 4 CATANIA 5%+1 buono vacanza per ogni acuisto di pacchetto vacanza
- » CISALPINA TOURS Via Trieste. 64/70 Catania 10% pacchetti turistici tour operetor preferenziali
- » FIRST TOUR OPERATOR Via A. De Gasperi, 165/B Catania 11%
- » GRIMALDI LINES www.grimaldi-lines. com 8%su tutti i collegamenti marittimi, formula long week-end Barcellona e pacchetti Nave&Hotel 081/496444
- » LETIPA VIAGGI Via Milano. 94 Catania 5% pacchetti tur. al netto tasse; 10%Alpitour catalogo dedicato
- » PERFORMANCE VIAGGI Via Vasta, 9 Catania 3% su tutti i pacchetti
- » "SIRIO VIAGGI" VIA F. SCO CRI-SPI, 223 CATANIA 20% diritti di emissione bigl. aerea; 2% bigl. marittima; 4%pacchetti turistici o sogg, mare
- » TOURING CLUB ITALIANO Via pola, 9/d Catania dal 5 al 10% secondo Tour Operator
- » TRAVEL 2000 C.so Martiri della Libertà, 184/186 Catania 5% su alcuni tour operator e agevolazioni diritti agenzia
- » TRAVEL 2000 V.le Libertà, 201 CT- Via Messina, 7/A PA- Via Libertà, 182 Caltanissetta 5% su alcuni tour operator e agevolazioni diritti agenzia
- » VALCO VIAGGI Via Manganelli, 7/A Acicastello 20% diritti di agenzia
- » ZEFIRO VIAGGI VIA ENRICO PAN-TANO, 47 CATANIA 12% alberghi convenz.; 15% crociere Costa, Carnival, Royal Caribbean secondo disponib.; 50-75% diritti agenzia mediante bonus

Convenzione

O.M.C.e.O DI CATANIA

Le Assicurazioni pesano troppo?



Oggi puoi risparmiare!

Vittoria Assicurazioni mette a disposizione una gamma completa di prodotti con agevolazioni esclusive riservate a:

Iscritti Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Catania

e loro familiari conviventi.

SCONTI FINO AL



Contattaci subito per conoscere quali polizze rientrano nella convenzione e per chiederci un preventivo, è facile e non costa nulla!

ARMANDO DI BELLA

VIA FIRENZE164/A
95022,CANNIZZARO Fraz.ACI CASTELLO
095.83.627.83—Mobile:339.6701300
FX095.093.2931dibellaassicurazioni@tiscali.it

TESTAI ASSICURAZIONI SRL

VIA G.D'ANNUNZIO 125 95127 CATANIA.CT 095.53.17.54-M:393.94.91.770-FX:095.746.10.42 EMAIL: ag_169.01@agentivittoria.it



AGENZIE DI CATANIA

polizza Colpa Grave Club Medici

L'unico reale riparo alla tua professione



Associazione Nazionale tra i medici iscritti agli albi professionali Area Centro - Sud

Centro Direzionale Isola E3 palazzo Avalon - 80143 Napoli tel: 081.7879520 I email: areasud@clubmedici.org



leader nella RC professionale

Dopo il successo 2014 anche nel 2015 con il prestito



importi erogabili

- per pura liquidità fino a € 50.000 in 120 mesi
- per consolidamento debiti fino a € 80.000 in 180mesi
- gli importi e le durate superiori a € 50.000 e
 120 mesi sono riservati ai già clienti Agos Ducato

flessibilità senza costi aggiuntivi

- puoi modificare l'importo della rata, una volta l'anno e fino a 3 volte
- puoi saltare la rata, posticipandone il rimborso, una volta l'anno e fino a 3 volte

in 2 giorni

• bonifico sul proprio c/c in 48 ore dall'approvazione della richiesta

unico

- fino a € 30.000 è esente da documenti di reddito (con 10 anni d'iscrizione O.M.)
- con carta di identità, codice fiscale e il tesserino di iscrizione all'Ordine

NB: Per richieste superiori a € 30.000 o in caso di specifici requisiti della richiesta potrà essere necessario anche un documento attestante il reddito.

estinzione anticipata

 sia totale che parziale, risparmiando gli interessi non ancora maturati

Club Medici Finanza Srl Agente in Attività Finanziaria: Centro Dir. Isola E3 - 80143 Napoli – Iscr. Albo Agenti in Attività Finanziaria presso OAM al n. A8229

N. Verde Club Medici 800 032 797 Junedi - venerdi (9.00 - 19.00)



