

Notiziario dell'AVIS  
Comunale di Ragusa  
Anno XXXIV - n. 1

Gennaio 2018

Poste Italiane S.p.A.  
Spedizione in  
Abbonamento Postale  
D.L. 353/2003  
(conv. in L. 27/02/2004 n. 46)  
art. 1 comma 2, DCB Ragusa



*Quarant'anni insieme*





**Notiziario dell'AVIS  
Comunale di Ragusa  
Anno XXXIV - n. 1  
Gennaio 2018**

Iscritto al Registro periodici  
del Tribunale di Ragusa  
al n. 1/83

Via V.E. Orlando, 1/a  
Ragusa  
Tel. 0932 623722  
Fax 0932 623382

**Direttore Editoriale**  
Paolo Rocuzzo

**Direttore Responsabile**  
Carmelo Arezzo

**Redazione**  
Vittorio Aguglia  
Piero Bonomo  
Franco Bussetti  
Giovanni Garozzo  
Attilio Gregna  
Gianna Leggio  
Cettina Migliorisi  
Giuseppe Pantuso  
Gian Piero Saladino  
Turi Schininà  
Giuseppe Suffanti

[www.avisragusa.it](http://www.avisragusa.it)  
[associazione@avisragusa.it](mailto:associazione@avisragusa.it)

**Fotografie**  
Archivio Avis Comunale

**Progetto grafico**  
Kreativamente - Ragusa  
[www.kreativamente.it](http://www.kreativamente.it)

**Stampato dalla**  
Nonsololibri srls - Ragusa  
Tel. e Fax 0932 621130  
nel mese di febbraio 2018

Poste Italiane S.p.A.  
Spedizione in  
Abbonamento Postale  
D.L. 353/2003  
(conv. in L. 27/02/2004 n. 46)  
art. 1 comma 2, DCB Ragusa



## S O M M A R I O

- 1** \_\_\_ Editoriale - I vecchi e i giovani
- 2** \_\_\_ La voce del Presidente - La certezza della speranza
- 3** \_\_\_ Lettere in redazione - Una famiglia di donatori
- 4** \_\_\_ Speciale ASP 7 - Ficarra: «Ragusa e i ragusani hanno una marcia in più»
- 6** \_\_\_ Sport - Al via il torneo di calcetto "Peppe Salerno"
- 7** \_\_\_ Testimonianze - Emiliano: 44/100 ma con lode!
- 8** \_\_\_ Alimentazione - Per un sano stile di vita
- 9** \_\_\_ Informazione sanitaria - Realtà ragusana e citofluorimetria
- 10** \_\_\_ Organizzazione - Anche a Ragusa nel 2018 si prenoterà
- 12** \_\_\_ Giovani - Impegno della Consulta Giovani Sicilia
- 13** \_\_\_ Speciale estate consuntivo - Agosto un mese come gli altri!!!
- 14** \_\_\_ Speciale estate consuntivo - Otto anni di "raccolte estive"
- 15** \_\_\_ Speciale estate consuntivo - L'ASP applaude la generosità dei donatori
- 16** \_\_\_ Cronache locali - In divisa alla donazione - Non più donatori, ma sempre avisini
- 17** \_\_\_ Cronache locali - A Bergamo in delegazione
- 18** \_\_\_ Sanità - Test PSA e donatori over 50
- 20** \_\_\_ Attualità - WEST NILE VIRUS
- 22** \_\_\_ La finestra di fronte - Quando arriva un "Raggio di sole"
- 23** \_\_\_ Il mondo a tavola - Una zuppa madrilena
- 24** \_\_\_ Senza frontiere - In ricordo di Don Milani
- 25** \_\_\_ Scaffale - Il mare impaurito delle migrazioni
- 26** \_\_\_ Salute - Occhio sul malato posturale
- 28** \_\_\_ Rubrica sanitaria - A tavola dopo le feste

### AVVISO

**Si informano i soci donatori che, dopo i lavori della XL Assemblea della Comunale di Ragusa, giorno 24 febbraio 2018, alle ore 20,30 si svolgerà, presso il Teatro Tenda di Ragusa, uno spettacolo musicale con il Maestro Peppe Arezzo e la sua orchestra.**

**L'ingresso è gratuito per i soci donatori Avis di Ragusa ed i biglietti relativi potranno essere ritirati presso la segreteria dell'AVIS fino ad esaurimento**

*I numeri di AVIS Iblea sono recuperabili on line all'indirizzo web: [www.avisragusa.it](http://www.avisragusa.it)*



## I vecchi e i giovani

In sala operatoria, a Bari, la giovane assistente anestesista si accorge che la paziente che l'equipe chirurgica sta operando è in pericolo di vita, e si fa carico responsabilmente di segnalarlo. Non viene ascoltata e la presuntuosa sicumera di chi guida l'intervento finisce addirittura per cacciarla via: quella voce "precaria" sembra quasi un intralcio. Ma la cronaca registra che la paziente muore. Forse tutto doveva comunque andare così perchè il fattore rischio in sanità è sempre presente. Ma resta la pesante impressione che il conflitto generazionale non sia stato estraneo ad una conclusione certamente drammatica e dolorosa.

\* \* \* \* \*

Certamente la sensazione è che questo nostro tempo così difficile vive la contraddizione di una società che a parole si incanta davanti ai giovani, battaglia perchè abbiano spazi e credibilità, si mortifica per i cervelli che vanno via a cercare considerazione e dignità all'estero, si crocifigge per aree del paese (e tra queste la Sicilia) che rischiano - senza l'inserimento dei giovani nel mondo produttivo ed i necessari turnover- la desertificazione, e poi non trova quasi mai le soluzioni per restituire in termini fattuali credibilità alla voglia di esserci di generazioni di ragazzi che hanno studiato, che si impegnano, che vogliono fare, che sono disponibili anche ad assumere le proprie responsabilità.

\* \* \* \* \*

L'episodio di Bari in sala operatoria è solo indicativo di un andazzo che rischia di diventare sempre più opprimente. Gli anziani costretti ad allungare, in attesa di una pensione sempre più lontana e nebulosa, la loro attività lavorativa, hanno sempre più paura di perdere posizioni, si chiudono a riccio, si agganciano ad una presunzione a volte immotivata, e i giovani si indeboliscono, non rafforzano la consapevolezza sulle proprie capacità, a volte afflosciano inesorabilmente i propri entusiasmi.

\* \* \* \* \*

Va in scena, in fondo, l'opposto di quello che sarebbe auspicabile nell'interesse di tutti: un confronto tra i vecchi ed i giovani nel mondo del lavoro che valga realmente a costruire un passaggio di testimonia, quel ricambio generazionale che è essenziale per la funzionalità di una organizzazione sociale, che serve a coniugare insieme, con efficienza (e nella sanità questa efficienza è anche reale qualità della tutela della salute) l'esperienza di chi ha accumulato anni di confronto quotidiano con gli interrogativi ed i dubbi del proprio lavoro e la giovanile esuberanza esaltante di chi vuole, realizzandosi, dare senso alla propria formazione, molto spesso di eccellenza.

**Carmelo Arezzo**





## La certezza della speranza

**S**iamo arrivati a fine anno e si sta consumando il primo anno di attività del nuovo consiglio direttivo; non siamo ancora in grado di fare una valutazione aritmetica sui dati, tuttavia alcune considerazioni possiamo farle ugualmente.

L'Avis nel corso di questo anno ha svolto tutta una serie di attività che l'hanno visto protagonista nella città, tra il mondo del volontariato, della cultura, dello sport e del mondo giovanile, ma al di sopra di ogni cosa l'Avis è presente nelle famiglie ragusane.

L'Avis è costituita dalle numerose famiglie ragusane, quelle famiglie sane, unite, ricche di valori che sanno vivere anche la donazione come una opportunità per compiere insieme un gesto così importante quale donare il sangue.

Nel corso di questo anno ho incontrato in diverse occasioni genitori e figli fare insieme la donazione e dopo seduti al bar fare colazione

così come si fa a casa propria.

Quando si dice che l'Avis è una grande famiglia si dice esattamente la verità, perché l'Avis è il luogo, la piazza in cui la famiglia si incontra volentieri, con semplicità con allegria, affermando e consacrando nella maniera più efficace possibile, l'affermazione dei veri valori nella loro autenticità.

Avere incontrato ed avere parlato con queste persone, mi ha fatto capire tante cose, mi ha arricchito nella concezione dei valori quali la solidarietà e la generosità.

Sembra poco eppure nel mondo di oggi dove quasi tutto è monetizzato, vedere e stare insieme, a ragazze e ragazzi, a papà e mamme che spendono il proprio tempo per aiutare qualcuno, donare il sangue a chi non conoscono e non conosceranno mai, senza nulla pretendere, rappresenta l'autenticità dei valori e la concreta speranza che anche in

un mondo nel quale tante persone non fanno nulla per nulla, c'è anche chi con animo sensibile e in punta di piedi si preoccupa di creare, con un gesto semplice, un mondo migliore.

Noi dirigenti avisini, abbiamo l'importante e delicato compito di custodire questo patrimonio, di curarlo e se possibile di farlo crescere sapendo di potere contare sulla collaborazione del nostro personale che con competenza e cordialità svolge il proprio compito tutti i giorni.

Sappiamo bene che col passare degli anni non siamo avvantaggiati dalla situazione demografica, perché ci sono sempre meno giovani e più anziani e l'Avis cresce se ha la capacità di coinvolgere i giovani a diventare donatori. Per questa ragione dobbiamo lavorare nella giusta direzione, utilizzando tutte le risorse possibili, ma mettendo in campo la passione la conoscenza e l'entusiasmo dei quali siamo dotati, restando aperti al contributo di quanti desiderano darci una mano, per questo ribadisco accoglieremo con favore e saremo grati anche per la più piccola collaborazione.

Un resoconto dell'attività del 2017 verrà fatta nell'assemblea ordinaria che si svolgerà il prossimo 24 febbraio, sperando di avere un'ampia partecipazione e l'occasione di spunti utili alla nostra crescita associativa.

**Paolo Rocuzzo**  
Presidente AVIS Ragusa





## Una famiglia di donatori

**P**apà Piero ha fatto la sua prima donazione a vent'anni e da allora è sempre stato un fervido e tenace sostenitore del gesto buono di donare il sangue per chi ha necessità.

Con discrezione, ha provato nell'arco di ventisette anni a convincere mamma Giuseppina a seguirlo in questo gesto, buono e gratuito non solo per chi lo riceve, ma anche per chi lo fa.

Ma lei, con la stessa perseveranza, non è riuscita in questi ventisette anni a superare la paura della puntura nel braccio e di quei minuti di immobilità in cui viene prelevato il sangue.

Nel frattempo, però, siamo cresciute le figlie, io Marta, la piccola, e Cristiana, poco più grande.

Io ho subito colto l'invito di papà: oggi dono già da quattro anni e mi sono iscritta anche nelle liste dei donatori del midollo osseo, considerando che un gesto – all'apparenza così semplice – può avere effetti enormemente positivi e determinanti sulla vita delle persone.

A poca distanza di tempo,



La famiglia Antoci nel giorno della donazione "condivisa"

anche Cristiana, più simile alla mamma quanto alle perplessità ed alla paura dell'ago, ma più semplice nel cuore, ci ha seguito.

A questo punto mamma Giuseppina – contenta di Piero, Marta e Cristiana – si è fermata a riflettere: non ci si può limitare

ad ammirare gli altri e non imitarli.

E decisione presa!

Il 25 luglio 2017 è stato un giorno speciale, perché tutti e quattro abbiamo potuto gioire insieme per la condivisione di un gesto generoso.

**Marta Antoci**

## Grave lutto per Vittorio Schininà

**L**ina Criscione, adorata consorte del nostro carissimo Vittorio Schininà, non è più tra noi. Ha lottato con coraggio e con intensa vitalità contro il male che inesorabilmente, però, nonostante le cure e l'affetto dei suoi cari, ha finito con l'aver il sopravvento. L'AVIS comunale (ma tramite queste colonne, tutto il mondo avisino) si stringe intorno a Vittorio, al figlio Turi, al cognato Franco Bussetti ed ai parenti tutti, nella consapevolezza

che la "vita non è tolta, ma trasformata" e quanti hanno conosciuto Lina ed hanno potuto comprendere quanta forza con la sua presenza riusciva a trasmettere allo spirito di volontariato che ha animato i suoi familiari, possono adesso fare riferimento ad una presenza/assenza che certamente continuerà a sostenere l'entusiasmo e l'impegno di Vittorio, di Turi, di Franco nella nostra organizzazione.



## Ficarra: «Ragusa e i ragusani hanno una marcia in più»

Salvatore Lucio Ficarra anno di nascita 1964. Laurea in Giurisprudenza e laurea in Economia Aziendale. Corso di formazione manageriale per direttore amministrativo. Corso di formazione generale per Direttore generale. Master in materie giuridiche. Diverse pubblicazioni in materia. Numerosissime partecipazioni a convegni e congressi da discende e da docente anche presso la scuola infermieri professionali. Direttore di struttura complessa dal 2002. Direttore amministrativo Azienda Ospedaliera di Gela, Enna ed Agrigento. Direttore Generale ad Agrigento dal 2014, in quest'ultima negli obiettivi assegnati classificato al secondo posto tra tutte le Aziende Sanitarie Regionali, a seguito di valutazione, a metà mandato, da parte dall' Agenas - Agenzia nazionale per i servizi sanitari. Direttore Generale, all' Asp di Agrigento, fino alla nomina di Commissario presso l'Asp di Ragusa, giusta delibera Giunta regionale n. 313 del 26/07/2017.

**N**ei suoi primi mesi di permanenza presso l'Asp7 di Ragusa lei ha già fatto parlare di sé soprattutto per il forte senso di relazione umana e la concretezza decisionale nella gestione dell'Azienda Sanitaria. Quanti ancora gli assi conservati nella manica?

Ragusa storicamente è stata sempre un'eccellenza dal punto di vista sanitario ed è più difficile lavorare in queste realtà diversamente da quelle che sono definite "strutture deficitarie". Negli ultimi mesi la città di Ragusa ha avuto un problema molto sentito dalla popolazione relativo all'attivazione del nuovo ospedale. In questo caso l'asso nella manica è avere una conoscenza del dettaglio tecnico progettuale e una discreta esperienza che, per la mia formazione può essere un valore aggiunto all'apertura del nuovo ospedale. Infatti come sapete entro qualche giorno apriremo il laboratorio analisi e subito dopo intendiamo aprire la farmacia, tutto sotto il controllo da un servizio di portineria già funzionante. In sostanza abbiamo intenzione di cambiare la strategia precedente che non è quella di aprire tutto subito ma aprire, assettare parzialmente i singoli servizi, riasmetterli, verificarli e poi riaprire i

servizi sanitari dell'ospedale, cioè un'apertura graduale che cercherà di essere il meno indolore possibile. Purtroppo nei trasferimenti, come lei sa, qualche bicchiere si rompe quindi.....si perderà qualche giorno ma non ci fermeremo per queste cose. Poi con un cronoprogramma, basato sui principi appena detti, saranno trasferiti i vari reparti, medici, paramedici e quant'altro.

*Nelle prime settimane di lavoro qual è stata la sua prima impressione nei confronti dell'Avis di Ragusa, capitale d'Italia per numero di donazioni e fiore all'occhiello dell'intero meridione, partner naturale dell'ASP 7, soprattutto per le condivisioni di molte iniziative?*

Ma io debbo dire che con L'Avis ho sempre un rapporto privilegiato, se me lo consente, in generale con le associazioni di volontariato come quelle che lavorano veramente sul territorio, come l'Avis. Diversamente da altre che spesso cercano di trovare quello che non c'è perché qualcuno magari si vuole mettere in evidenza. L'Avis invece ha dimostrato da sempre che lavora per la gente e tra la gente, in particolare quella della provincia di Ragusa, personalmente ne sposo total-

mente la causa. Le dirò una cosa che forse la scandalizza, perché nella sanità spesso quando una cosa funziona nessuno ne parla, mentre tutti i giornali strombazzano il caso negativo. In sostanza nella sanità, si finisce sui giornali più per le cose negative rispetto a quelle positive che poi sono la normalità. Nella provincia di Ragusa centinaia di utenti vengono curati ogni giorno nei nostri ospedali, con risultati soddisfacenti, ma quello che fa rumore è il caso chiamato di "mala sanità" quasi spesso non causato per nostra imperizia.

*C'è un motivo ben preciso per cui l'affermazione di "sposare totalmente la causa dell'Avis di Ragusa" è per lei un privilegio da condividere soprattutto per il riconoscimento a livello locale e nazionale?*

Per quanto conosco la città di Ragusa e i ragusani, debbo dire che hanno un senso della cosa pubblica che non si rinviene in nessuna parte della Sicilia. Spesso dalle nostre parti la res pubblica non è di nessuno, cioè considerata come res nullius il fatto che a Ragusa venga rispettata la cosa pubblica insieme al raro esempio d'innata solidarietà fa la differenza con le altre realtà.



Penso anche che i risultati che ha e che ha avuto, non sono soltanto da ascrivere alle ottime gestioni di personaggi che hanno saputo seminare, ma soprattutto nell'averlo fatto in un terreno ideale. Tra l'altro dai numeri che ho appena letto sul vostro giornale, mi piace qui confermare che sono onorato di fare parte di questa grande famiglia e spero di fare la mia parte.

*Alla luce dei primi contatti con il territorio, qual è il rapporto che intende instaurare tra la Sanità Pubblica, da lei rappresentata, ed il Volontariato della provincia di Ragusa, dove si contano più di 50 Associazioni?*

Come lei sa, è la stessa legge di riforma del Servizio Sanitario Nazionale che fa diventare le Associazioni di Volontariato un punto di riferimento. Per noi, alla fine, oltre le collaborazioni attive dal punto di vista sanitario, le varie Associazioni diventano anche le nostre orecchie perché ci fanno capire dove indirizzare i nostri interventi. Per cui per me è un rapporto privilegiato lavorare con queste bellissime realtà, già ne abbiamo incontrato tante e con loro abbiamo avviato o continuato molte iniziative, incominciate da tempo. Le dico inoltre che da qualche giorno abbiamo individuato e resa disponibile, una stanza nei nostri locali nella quale riunirsi per discutere le molteplici problematiche.

*Tra le recenti convenzioni tra ASP7 e AVIS di Ragusa, risulta efficace l'accordo firmato dai rappresentanti delle due parti (Aricò-Roccuzzo) con cui si regolano i rapporti di collaborazione, sul piano sanitario, economico e tecnico, destinati ad aprire una pista esemplare per tutta la Regione. Pensa che ci possano essere altri spazi d'innovazione?*

Gli spazi d'innovazione ci sono



Il Commissario dell'ASP Salvatore Lucio Ficarra durante l'intervista con il nostro Giuseppe Suffanti

sempre, ma tutto va sempre delimitato, nel senso che c'è una parte che deve fare l'istituzione, tenendo conto del costo che tutte queste collaborazioni comportano, e una parte la deve fare l'associazione. Al momento siamo stra-assorbiti dagli impegni del trasferimento del nuovo ospedale, subito dopo noi contiamo di aprire molti spazi per l'associazionismo, per cui se è vero quello che dicono gli americani step by step, passo dopo passo, arriveremo a migliorare tutto; dipende dal tempo che ci daranno sia il governo nazionale che quello regionale. Le ricordo che la nostra programmazione è triennale e dal momento in cui si viene nominati, spesso non c'è il tempo per completare i tanti propositi.

*L'opinione pubblica si attende da lei un intelligente trasferimento nel nuovo ospedale Giovanni Paolo II e conosciamo, per certi versi, le sue intenzioni di procedere alla definitiva sistemazione. Può dirci, se può, che cosa non ha funzionato nel primo tentativo di trasferimento verso il nuovo ospedale e come non si sbaglierà più.*

Come le dicevo prima cambia il metodo. Il primo tentativo è stato

tombale, brutta parola ma quella è, nel senso che si voleva fare un trasferimento in un solo colpo, questo non ha funzionato perché probabilmente occorreva da parte degli uffici una maggiore attenzione e accortezza sulla funzionalità di tutti i sistemi parasanitari, cioè tecnici. Perché alla fine il problema di questo ospedale non è quello prettamente sanitario ma quello tecnico, probabilmente qualcuno ha sottovalutato alcune certificazioni. Invece con noi cambia il metodo! Perché vogliamo trasferire l'ospedale gradualmente; infatti lo faremo tenendo conto che prima di fare qualsiasi trasferimento parziale, il luogo in cui si andrà ad allocare il servizio dovrà essere certificato al cento per cento. Per cui si preferisce perdere qualche giorno in più ma avere la certezza di mettere in sicurezza sia gli utenti dei vari reparti sia il personale che vi lavora. Magari il nostro tipo di apertura sarà meno sensazionale ma certamente più efficace. Con queste premesse spero di consegnare ai cittadini ragusani una pura eccellenza di struttura ospedaliera in grado di funzionare ad alti livelli, contando anche sulle professionalità che vi lavorano.

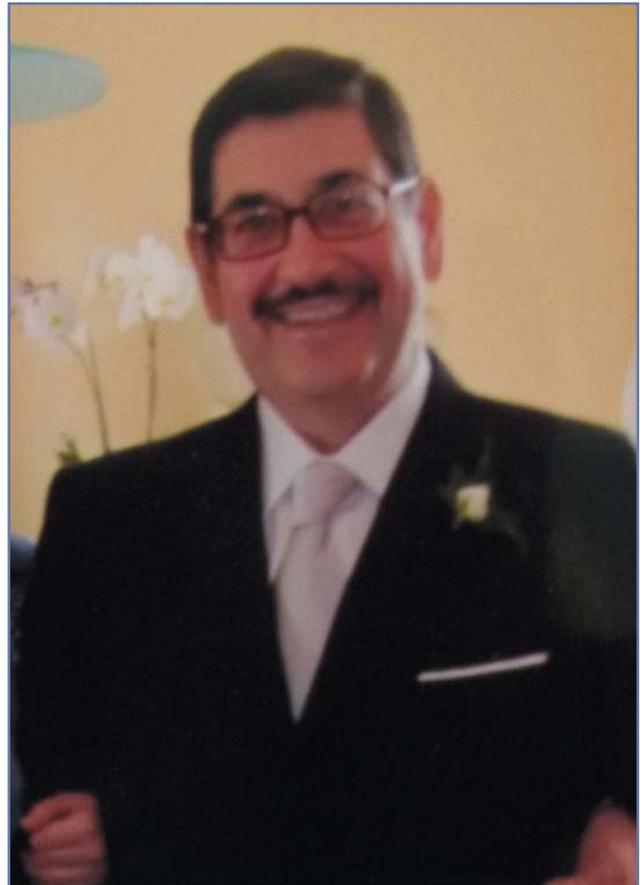
**Giuseppe Suffanti**



## Al via il torneo di calcetto “Peppe Salerno”

“**R**icorderemo così Peppe, con la sua grande umanità e la voglia caparbia, tenace, di fare il pieno della vita, senza risparmiarsi nulla, capace di poter dividersi con uguale intensità e impegno tra gli affetti familiari (la moglie e i figli, che lui adorava), gli amici, gli impegni di lavoro, il Volontariato”.

Così lo ricordava il cognato Salvatore Parrino in una pagina pubblicata sul nostro giornale. A distanza di quasi cinque anni ci piace ricordare, ancora oggi, l'uomo che ha donato alla società ragusana la capacità di trasformare tutte le azioni della vita quotidiana in cose preziose da donare agli altri con l'amore, il sorriso e la simpatia che gli erano congeniali. Peppe era un signore di altri tempi, con una bellezza interiore che lo aveva portato a ricoprire incarichi di spessore e di prestigio. Tra suoi variegati impegni di lavoro, al Comune e alla Provincia, la presenza essenziale nella famiglia e le relazioni sociali, Peppe, fu anche Presidente dell'Avis di Ragusa. Il suo mandato fu tra quelli che i posteri ricorderanno tra i più produttivi, pieno di iniziative di puro volontariato nei confronti di una realtà associativa come l'Avis di Ragusa, a cui aveva dedicato forze ed energie, contribuendo a renderla grande e unica in Italia. Peppe fa parte integrante dell'orgoglio ibleo nel riconoscimento dell'obiettivo prestigioso di Ragusa Capitale per numero di donazioni di cui Peppe è stato nobile protagonista. Ma l'Avis non dimentica! La nostra Associazione ricorda sempre, in tutti i modi e in ogni occasione, i suoi figli donatori organizzando incontri a carattere sociale, indicando alle giovani leve la strada più bella ed affascinante, per una vita intrisa di sostanza. A lui infatti, è stato dedicato il 1° Torneo di calcetto a 7 - Avis Interaziendale “Peppe Salerno” con la collaborazione del C.S.I. ed il G.A.C.I. primo centro italiano che si occupa di adozi-



Il dott. Giuseppe Salerno,  
indimenticato presidente della nostra Avis

ne Levrieri Greyhound e Galgo, finalizzato all'opera di salvataggio di questi magnifici esemplari. La partecipazione è riservata ad atleti di sesso maschile e femminile di qualsiasi nazionalità, purchè dipendenti o amministratori di aziende, enti pubblici e privati, attività commerciali, ordini professionali aventi sede legale a Ragusa. Il torneo di calcetto interaziendale, aperto all'universalità e a tutti coloro che si identificano con la correttezza, l'onestà e la purezza dello spirito agonistico sportivo sarà il modo migliore per ricordare l'amico Peppe.

**Giuseppe Suffanti**



## Emiliano: 44/100 ma con lode!

**44/100** non è un (basso) voto d'esame. 44 gli anni compiuti e 100 le donazioni di sangue effettuate. Sono i numeri di Emiliano Privitera, donatore avisino dal 1991, volontario sempre disponibile, oggi anche membro del Consiglio Direttivo. Una solidarietà che Emiliano ha subito tradotto in "fatti" appena diventato maggiorenni e che, speriamo, possa essere d'esempio a tutti i giovani (e non solo!) che vogliono trovare una giusta motivazione per approcciarsi al percorso donazionale senza remore o timori. Ecco la sua testimonianza:

*Ricordo ancora quel giorno in cui la professoressa di Italiano delle medie, nel lontano 1985, ci parlò dell'importanza della donazione del sangue, vantandosi soprattutto del figlio che riusciva a donare quattro volte all'anno.*

*Da lì ho iniziato a documentarmi accrescendo il mio desiderio di diventare un donatore Avis.*

*Mi sono avvicinato a questa associazione ancora minorenni partecipando per diversi anni alla mitica Marcialonga, ma non vedevo l'ora di compiere i 18 anni per potermi iscrivere.*

*Appena compiuti i diciotto anni il mio primo pensiero è stato quello di andare nella sede di allora in Piazza Libertà e finalmente il 12 settembre del 1991 ho fatto la mia prima donazione.*

*Sono stato accolto con tantis-*



Emiliano Privitera con il presidente emerito Vittorio Schininà

*simo calore da tutta l'equipe e gli onori di casa furono fatti dal Presidente Vittorio Schininà il quale mi ha materialmente "Battezzato".*

*La cosa che mi ha colpito immediatamente è stata, oltre alla professionalità, dal modo in cui venivi messo a tuo agio da tutto il personale, creandosi un ambiente quasi familiare.*

*E' anche questo uno dei motivi per cui l'Avis di Ragusa è la capitale d'Italia, avendo all'attivo oltre i 10 mila donatori, questo grazie anche alla generosità della comunità ragusana.*

*Per un periodo di tempo ho fatto parte del gruppo giovani dell'Avis, occupandomi principalmente del reclutamento di nuovi giovani donatori, impegno che ancor oggi continua.*

*Mi è capitato tante volte di accompagnare amici o parenti per l'iscrizione e successivamente per la loro prima donazione, riuscendo anche a far superare quelle paure legate all'ago e non solo.*

*Da febbraio 2017 sono entrato a parte del consiglio direttivo di questa associazione, per dare oltre alla donazione il mio modesto contributo affinché cresca sempre di più.*

*Nel 2017, sabato 9 dicembre ho raggiunto un traguardo importante, la 100esima donazione!!!*

*E' stata resa ancora più emozionante dalla presenza del Presidente emerito Vittorio Schininà che ho voluto fortemente per un nuovo "Battezzato".*

**Turi Schininà**



## Per un sano stile di vita

“**N**e ammazza più la gola che la spada” è un vecchio proverbio; si conosce da sempre anche se io non l’ho mai voluto intendere nel suo intrinseco significato, anzi mi è sembrato sempre una esagerazione; ma l’aver sentito, poco tempo fa, in una trasmissione radiofonica, l’affermazione “ne uccide più lo zucchero che la cocaina” mi ha proprio fatto riflettere su quanto mangiamo, su cosa mangiamo. Per me che ogni ricorrenza si celebra col cibo, dai confetti per una nascita o un matrimonio, ad una cena sociale o una rimpatriata, è stato destabilizzante. Ritrovarsi a tavola è proprio un grande piacere, però debbo prendere atto dell’inconfutabile verità che siamo quello che mangiamo e che il nostro corpo non ha bisogno ci permette di avere una migliore qualità di vita, ma il piacere di mettersi a tavola fa vacillare ogni buono proposito.

Abbiamo bisogno di nutrirci non di mangiare!

E per capire meglio e cercare di fare mio tale convincimento, ho chiesto aiuto ad una mia amica nutrizionista.

Carmela, potresti regalarmi alcune regole per una corretta nutrizione?

*Cara Cettina accetto con un po' di timore perché parlare o meglio suggerire alcune regole nutrizionali non è così semplice.*

*Riferendomi alla tua premessa e pensando al cibo come piacere se ne comprende il significato se si pensa che solo gli uomini cucinano il cibo e che ciò che nel mondo animale è un bisogno per la sopravvivenza per l'uomo è diventato un "piacere". Se si analizza poi, ciò che effettivamente succede da un punto di vista biochimico, si osserva come l'apparato digerente produce sostanze psicoattive: il 95% della serotonina (cosiddetto ormone del buonumore) circolante è prodotta dai neuroni presenti a livello enterico. Si osserva inoltre come fame e sazietà influiscono sul tono dell'umore, e ne sono influenzati a loro volta.*

*Ormai è dimostrato da diversi studi di fisiologia umana e biochimica come esista una comunicazione bidirezionale tra il cervello e l'intestino e si parla dei due cervelli.*

*Fatta questa premessa ritengo che possa essere utile non solo suggerire consigli nutrizionali ma avere un approccio a 360° che implica quindi il riferirsi anche alle nostre abitudini di vita, ciò che abitualmente definiamo il nostro "stile di vita".*

*Purtroppo negli ultimi 50 anni si è assistito ad un cambiamento anche radicale di abitudini di vita che non seguono invece la circadianità e la funzione fisiologica del nostro organismo. Così si assiste a svolgere attività definite ludiche in orari notturni quando il soggetto dovrebbe riposare, basta pensare che per i giovani di oggi, e non solo, uscire per un sano divertimento alle 23 di sera non aiuta il nostro organismo a svolgere tutte le attività che sarebbero proprie nelle fasce notturne. Così "costringiamo" alcuni ormoni come il cortisolo o la melatonina ad essere prodotti in fasce orarie non fisiologiche. Sarebbe quindi importante avere una giusta informazio-*

*ne su ciò che ci fa bene e su come pensare al cibo come relazione, e il cibo come medicina.*

*Mi è stato chiesto di suggerire qualche consiglio che già so che non sarà del tutto esaustivo ma che mi auguro possa essere utile a poter iniziare un percorso di identità per ciascun lettore.*

- prendersi cura di sé
- svolgere esercizio fisico in modo regolare e costante
- coinvolgersi in attività che piacciono
- identificare e cambiare i pensieri negativi abituali riguardanti il proprio corpo.
- fare attenzione agli stati infiammatori “silenti” che sebbene non manifesti posso inviare messaggi definibili come sintomi vaghi (esempi: sensazione frequente di affaticamento, deprivazione del sonno, raffreddori frequenti, etc.)
- consumare cibi a basso carico glicemico
- apportare il giusto consumo di fibre
- evitare il consumo di cibi raffinati
- apportare un giusto consumo di OMEGA 3 ed OMEGA 6
- consumare frutta e verdura regolarmente per l'apporto di vitamine e sali minerali
- bere almeno 1.5 litri di acqua al giorno, preferibilmente lontano dai pasti.

Bene! Ottimi tutti i tuoi suggerimenti, però ribadisco: ma come ci comportiamo con il gelato con l'amico o il pranzo di Natale o di Pasqua, con il trionfo di dolci?

Possiamo fare un compromesso? e cioè cerchiamo di mantenere un regime alimentare regolare e un corretto stile di vita, ma non lasciamoci prendere da troppi sensi di colpa per la torta al compleanno o il pranzo della domenica?

*Tu parli di piacere della condivisione del cibo che diventa relazione ed io ti dico che non dobbiamo privarcene ma rendiamo il momento di incontro un momento di relazione con chi ci circonda e non un momento di relazione con il cibo che rischia il nostro **comfort food**.*

Capisco. E' necessaria una educazione alimentare e quindi per esempio, è sbagliato cercare sollievo alle nostre preoccupazioni nel cibo e di calmare il pianto di un bimbo con un dolce?

*Proprio così, e colgo l'occasione per un invito affinché ci sia collaborazione e sinergia tra i soggetti diversi, a vario titolo impegnati nelle azioni finalizzate all'educazione e ai corretti stili di vita. Tali sinergie sono da ritenere indispensabili per incidere in modo efficace e duraturo sulle abitudini di vita ed operare per la prevenzione dell'obesità e delle altre patologie correlate.*

Grazie Carmela per i tuoi consigli e spero che la lettura di quanto espresso nella nostra chiacchierata possa essere di aiuto sia per me e per quanti vogliono intraprendere un corretto regime alimentare e un sano stile di vita.

**Cettina Migliorisi**



## Realtà ragusana e citofluorimetria

La citofluorimetria è una metodica con cui si esegue lo studio dell'immunofenotipo dei globuli bianchi, un esame di solito richiesto in ambito ematologico qualora siano riscontrate delle alterazioni all'emocromo.

Le sue applicazioni sono varie: in campo ematologico, immunologico, trapiantologico, in medicina trasfusionale per la qualificazione delle unità di raccolta.

In ambito ematologico, l'emocromo ci dà informazioni riguardo il numero delle cellule circolanti nel nostro sangue e, qualora queste risultino numericamente alterate, specie in eccesso (leucocitosi), si fanno degli esami di approfondimento quali lo striscio di sangue periferico e l'immunofenotipo.

L'analisi dell'immunofenotipo permette la classificazione dei globuli bianchi in termini di linea cellulare di appartenenza (neutrofili, linfocitici, monociti, ecc.) e di maturazione.

Facendo un esempio concreto, nel caso si riscontri un incremento dei linfociti all'esame emocromocitometrico (linfocitosi), si esegue l'analisi dell'immunofenotipo tramite la citofluorimetria. Essa si basa sul principio di utilizzo di anticorpi monoclonali legati a sostanze fluorescenti, che emettono appunto un segnale di fluorescenza qualora sia presente lo specifico antigene cellulare verso cui sono rivolti. Questi antigeni cellulari variano a seconda di:

- linea cellulare di appartenenza,
- maturità della cellula: studio della maturazione cellulare,
- attivazione cellulare: possono essere presenti linfociti reattivi in caso patologie virali,
- clonalità cellulare: in caso di patologie ematologiche.

Tuttavia, è importante ricordare che nella diagnostica oncoematologica la citofluorimetria rappresenta un esame di secondo livello. A volte, infatti, pervengono campioni di sangue con richieste inappropriate per esame citofluorimetrico, con emocromo nella norma e senza alcun sospetto diagnostico segnalato. L'emocromo e lo striscio di sangue periferico (che ci consente di valutare al microscopio la

morfologia delle cellule), oltre che le informazioni sul quadro clinico e laboratoristico del paziente, devono essere il *primum movens* per la richiesta di un esame citofluorimetrico.

Tornando alla nostra linfocitosi, l'immunofenotipo ci dice quindi se ci troviamo davanti ad una linfocitosi reattiva, ad esempio per concomitanti patologie virali (ad esempio una mononucleosi), o ad una malattia di tipo tumorale linfoproliferativa come la leucemia linfatica cronica (tra le più comuni nel sangue periferico).

Presso il Centro Trasfusionale di Ragusa la citofluorimetria rappresenta parte integrante e fondamentale nel percorso diagnostico delle malattie oncoematologiche (leucemie, linfomi, mieloma, ecc.) e per tale motivo il settore della Citofluorimetria lavora a stretto contatto con gli ematologi.

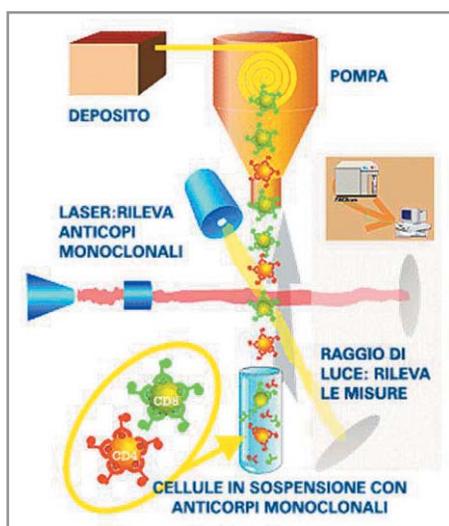
Inoltre, presso il Servizio Trasfusionale di Ragusa la citofluorimetria viene utilizzata per il controllo di qualità delle unità di sangue raccolte utilizzando dei *kit* citofluorimetrici specifici chiamati "Plasma count" e "Leucocount".

Il "Plasma count" serve a quantificare il numero di globuli bianchi, eritrociti e piastrine eventualmente presenti nel plasma raccolto.

Il "Leucocount" serve a quantificare eventuali globuli bianchi residui in unità di concentrati piastrinici ed eritrocitari. Tutto ciò è necessario per ottenere delle unità di sangue, plasma e piastrine di qualità riducendo il rischio di causare reazioni trasfusionali nel ricevente.

Un'altra applicazione della citofluorimetria nel nostro centro è quella della valutazione dell'emorragia materno fetale (FMH) nelle donne gravide Rh-. Queste corrono il rischio di sviluppare anticorpi anti-Rh entrando in contatto col sangue del feto, qualora questi sia Rh+, al momento del parto o durante la gravidanza. Mediante il test citofluorimetrico della FMH viene stabilita la dose efficace di immunoglobuline anti-Rh da somministrare alla donna gravida Rh-, in modo da impedire che sviluppi anticorpi anti-Rh, che in una successiva gravidanza potrebbero essere letali per il feto. Stiamo parlando della cosiddetta immunoprofilassi anti-D.

**Dr.ssa Elisa Cannizzo**





## Anche a Ragusa nel 2018 si prenoterà

Nel giornale AVIS Iblea n 2 del 2017 affrontammo il problema della convocazione o della presentazione spontanea dei donatori!

Già in questo numero del nostro giornale abbiamo il piacere di annunciare l'approvazione da parte del Consiglio direttivo dell'AVIS di Ragusa di un **progetto 2017/2018** che si prefigge di ottimizzare i tempi che il donatore dedica al gesto della donazione e che abbiamo voluto denominare:

### CORSIA PREFERENZIALE PER ATTESA ZERO

Per cercare di conciliare le esigenze del Servizio Trasfusionale e della Unità di raccolta AVIS con il massimo comfort del donatore bisogna che tutti facciano uno sforzo per stabilire regole che rendano l'organizzazione pianificabile e nel contempo rapida ed efficiente.

Per abolire o ridurre fortemente i tempi di attesa, i centri di raccolta più efficienti, si sono organizzati con la **PRENOTAZIONE**, sia del **giorno** che della **fascia oraria**, da rispettare con grande rigore.

Nel numero 2 della nostra rivista 2017 ho citato ed illustrato gli esem-



pi di **Verona, Ravenna, Vicenza, Bergamo, Milano** perché sono rimasto sorpreso dalla loro perfetta organizzazione, ma soprattutto dal livello di collaborazione che si è instaurato tra i donatori e i dirigenti associativi che si dedicano alla raccolta.

A Ragusa riceviamo ancora oggi **TROPPE risposte** di disponibilità alla donazione, per quanto positive, **imprecise e generiche** rispetto alla

esigenza di una calendarizzazione rigorosa.

Fissare giorno ed orario è il segreto per raggiungere la massima efficienza con ricadute positive su tutti gli attori del processo donazionale: **Donatori, operatori dell'Unità di raccolta associativa, operatori del Servizio Trasfusionale!**

**Risposte** alle telefonate delle nostre garbatissime segretarie del tipo:

**Verrò** appena posso; **Verrò** quando piove; **Verrò** il prossimo mese; **Verrò** dopo la raccolta delle olive; **Verrò** dopo il ciclo; **Verrò** in settimana; **Verrò** quando avrò tempo, etc. etc.!!! **non ci consento** di programmare i flussi e di pianificare il numero di donazioni per le singole giornate con il rischio di andare incontro a **giornate con 20 donazioni e a giornate con 100 donazioni!** Non abbiamo alcuna possibilità di sapere preventivamente quale sarà il numero delle presentazioni in quanto una quota troppo alta di donatori non rila-





scia date precise né orari precisi!!!!

Inoltre, non avendo una data di riferimento dichiarata dal donatore nel corso della telefonata, non sappiamo da quando potremo tornare a richiamarlo in caso di mancata presentazione senza il timore di arrecare fastidio!

### CONSIDERAZIONI

Non conoscendo i numeri esatti dei donatori attesi **diventa difficile programmare:**

- il personale medico ed infermieristico necessario
- il personale di segreteria adeguato ai flussi
- il personale volontario a supporto
- e perfino il numero dei **CORNET-TI** per le colazioni!!!!

Lo svantaggio principale è che nelle giornate con numerose donazioni si possono creare **attese così lunghe** da indurre alcuni donatori a rinunciare!!

Già da oltre un anno abbiamo varato la donazione pomeridiana del Giovedì (15.30-17.00) con prenotazione di una precisa fascia oraria.

L'esperimento ha riscosso molto successo e se le richieste aumenteranno non avremo alcun problema nel raddoppiare la disponibilità delle giornate per settimana.

Consapevoli del fatto che non tutti i donatori possono accedere in fascia pomeridiana abbiamo pensato di somministrare per un semestre un brevissimo questionario per selezionare i donatori che vogliono aderire al progetto "**CORSIA PREFERENZIALE PER ATTESA ZERO**"

Perché per un semestre? Perché in un semestre quasi tutti donatori effettuano la loro donazione e i nostri operatori potranno sondare la loro disponibilità: quindi dallo scorso novembre 2017 e fino a maggio 2018 i donatori in sala donazione riceveranno un foglio che di seguito

#### Questionario

## RICHIESTA DISPONIBILITA'

Caro donatore,

stiamo studiando un progetto per ridurre i disagi dei donatori adeguandoci a quanto già realizzato da molte altre organizzazioni Italiane e straniere.

Il Progetto che potremmo ambiziosamente definire

### CORSIA PREFERENZIALE PER ATTESA ZERO

presuppone la tua disponibilità a rispettare due regole:

- 1) Alla Chiamata della segreteria AVIS Rispondere indicando la propria disponibilità a donare in **un giorno preciso**
- 2) Scelto il giorno dovrai indicare anche la disponibilità a presentarti con la massima puntualità ad **un orario preciso**

Quali orari?

(7,40 – 8,00 - 8,20 - 8,40 - 9,00, - 9,20, - 9,40, - 10,00 - 10,20 - 10,40, - 11,00 per sangue intero)

(8,00 – 9,00 – 10,00 – 11,00 per AFERESI)

VANTAGGI:

- a) Sarà dedicato un medico esclusivamente alla selezione dei donatori convocati con **PRENOTAZIONE** ad orario
- b) Saranno dedicate tre poltrone prelievo esclusivamente ai prenotati alle quali si accede a prescindere dalla numerosità dei donatori in attesa, che non hanno aderito al progetto

Se dai la tua disponibilità a partecipare al progetto dalla prossima donazione ti verrà proposta la

**PRENOTAZIONE DEDICATA AL MATTINO AL PARI DI QUANTO**

**GIA' FACCIAMO OGNI GIOVEDI' POMERIGGIO**

CAI

SI

NO

riportiamo sul quale dovranno apporre una preferenza per il **SI** o per il **NO**.

**Nel Semestre successivo i donatori che si saranno espressi per il SI verranno invitati a fare la loro donazione in un giorno preciso scelto da loro e ad un orario preciso scelto da loro.**

**Le poltrone saranno dedicate ai donatori prenotati ed un medico selezionatore dei tre presenti negli ambulatori sarà esclusivamente dedicato alla selezione dei**

**donatori prenotati che hanno la precedenza su tutti con diritto ad ATTESA ZERO!!!**

Ringrazio anticipatamente quanti vorranno aderire a questa innovativa e moderna iniziativa che potrebbe portare la nostra amatissima AVIS ai livelli organizzativi delle più disciplinate consorelle del NORD Italia con grande beneficio dei nostri donatori.

**Piero Bonomo**  
Direttore Sanitario AVIS Ragusa



## Impegno della Consulta Giovani Sicilia

Sabato 30 settembre, ad Enna, la Consulta Giovani AVIS Sicilia, composta da ventisette volontari, di età compresa tra i 18 e i 35 anni, provenienti da tutta la regione, si è riunita per rinnovare il proprio esecutivo, composto da nove ragazzi (uno per ogni provincia). A rappresentare i giovani avisini per i prossimi quattro anni saranno: Matteo Scianni (Palermo), Lucia Scala (Siracusa), Vincenzo Fresta (Catania), Maria Elena Spalletta (Enna), Alessio Mandarà (Ragusa), Carmen Carta (Caltanissetta), Giancarlo Rizza (Trapani), Giuseppe Messina (Agrigento) e Carmen Minutoli (Messina). Il nuovo gruppo di lavoro vede come coordinatore Vincenzo Fresta, che riceve il testimone da Antonina Scalia, affiancato da Lucia Scala come segretaria e da Carmen Carta e Giuseppe Messina come vice coordinatori. Lo scopo della Consulta è



Vincenzo Fresta



quello di proporre e realizzare, su mandato dell'AVIS Regionale, iniziative in ambito culturale, ricreativo, sportivo, al fine di far conoscere, diffondere, acclamare i valori morali, sociali e scientifici della donazione del sangue. Parole di elogio giungono dal Presidente Regionale AVIS Sicilia, Salvo Mandarà, nei confronti del coordinatore uscente che ha, con impegno e dedizione, portato a termine, in maniera egregia, il suo mandato. "Siamo partiti a Gangi – racconta Antonina Scalia – come un gruppo di ragazzi estranei l'uno dall'altro, molti inconsapevoli dell'esperienza che li aspettava. Ci ritroviamo qui, oggi, amici, complici, orgogliosi di aver condiviso le

esperienze, le proprie conoscenze e il proprio tempo libero nel promuovere attività per AVIS". La medesima stima è stata accordata a Vincenzo Fresta, che, a pochi minuti, dalla sua nomina, ha già dato prova delle sue capacità organizzative e gestionali, creando entusiasmo all'interno del nascente gruppo già proiettato verso il primo obiettivo: il forum giovani.

**Consulta Giovani  
AVIS Sicilia**





## Agosto un mese come gli altri!!!

Sul numero precedente di Avis Iblea abbiamo invitato tutti i donatori ad affrontare l'estate 2017 seguendo l'hashtag del Centro Nazionale sangue che invitava a:

**#nonrimandare#**

**Informati sulla situazione della tua Regione. Ricordati che è importante donare sangue ed in estate è ancora più vitale. «È importante che tutte le persone in buona salute tra i 18 e i 65 anni siano consapevoli dell'importanza del gesto prezioso del dono e contribuiscano con la loro solidarietà a garantire la continua disponibilità di sangue anche durante i mesi caldi».**

**UNA SFIDA PER LA VITA NELLA STAGIONE PIU' A RISCHIO DI CARENZA!**

### Come è andata?

Io credo che l'estate 2017 sarà ricordata come "Horribilis" dagli AVISINI per una serie di circostanze che hanno reso la donazione del sangue un percorso accidentato!

**A) Gli esperti metereologi dicono che si è trattato di una delle stagioni estive più calde degli ultimi 20 anni su tutto il territorio Nazionale**

**B) Il Virus del Nilo (WNV) ha cominciato a fare registrare la sua presenza già da giugno ed ha invaso un numero sempre più elevato di città sino a determinare ad Agosto la quasi impossibilità di accedere alla donazione per chiunque avesse soggiornato nelle ultime settimane, anche per una sola notte, in una delle città del folto elenco fornito dal CNS!**

**C) Il rilevamento di un altro virus, il Chikungunya a Roma, in pieno Agosto, ha creato un'ulteriore criticità bloccando i donatori di sangue romani e i donatori delle altre regioni che si fossero recati di recente a Roma, costringendo tutte le altre regioni a supportare in emergenza gli ospedali della Capitale in gravissime difficoltà!!**

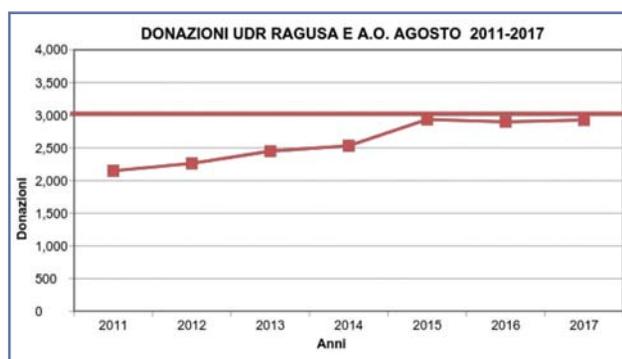
**D) Flessione delle donazioni in Sicilia ed in quasi tutte le Regioni Italiane con ridotta disponibilità alla compensazione a favore delle regioni più in difficoltà!**

L'ondata di caldo che ha investito il nostro Paese dal mese di luglio ha influito nel determinare una situazione di carenza di sangue in particolare in alcune Regioni italiane (Basilicata, Lazio, Toscana, Puglia, Sardegna e Sicilia).

Si è registrata dunque una diminuzione delle scorte in alcuni ospedali nei quali, pur essendo garantito il supporto alle emergenze e agli interventi chirurgici non differibili, si sono verificati rinvii di interventi chirurgici programmati e terapie trasfusionali di pazienti cronici (Talassemici in gravissime difficoltà anche a Palermo).

Il problema di sempre è che i donatori in Agosto vanno in vacanza o, se non vanno in vacanza, lavorano in condizioni climaticamente disagiate e ciò li porta a RIMANDARE!!!!!! "Verrò a settembre" è la risposta che si sentono dare le nostre segretarie!!!

Nonostante queste enormi difficoltà per amore del vero devo dire che negli ultimi 7 anni nella nostra provincia con la campagna "AGOSTO UN MESE COME GLI ALTRI" abbiamo fatto un passo avanti notevolissimo



passando da 2000 donazioni in agosto 2011 (-30% rispetto al fabbisogno loco regionale) a quasi 3000 donazioni (- 2% rispetto al fabbisogno loco regionale).

Nell'AGOSTO 2017 abbiamo raccolto **2927** donazioni facendo addirittura registrare un incremento, seppur piccolissimo, di **+28 unità** rispetto al 2016. Dobbiamo essere molto grati a tutti i donatori, ma un plauso particolare lo meritano quelli del versante ipparino che con un incremento di 125 donazioni in Agosto hanno controbilanciato le 102 donazioni in meno fatte registrare da 8 delle 12 sezioni.

Come potete vedere sul grafico ci si avvicina sempre più alla soglia tanto ambita delle 3000 donazioni anche se le 100 donazioni che ci mancano sono un obiettivo complesso da raggiungere sia per i motivi già illustrati sia per la disomogeneità dell'impegno messo in campo dai dirigenti delle dodici sezioni.

Ragusa comunque rimane punto di riferimento per un eccellente comportamento virtuoso in continua crescita che ha fatto dei nostri donatori un esempio nazionale per senso civico e massima solidarietà. Dobbiamo insistere per portare la curva verso le **3100 donazioni** anche in Agosto.

Sono sicuro che riusciremo, nonostante i virus emergenti, a cogliere l'obiettivo e potere affermare che nella nostra provincia **AGOSTO è diventato UN MESE COME GLI ALTRI...**

**Dott. Pietro Bonomo**

Persona responsabile UDR Ragusa e  
A.O. collegate della provincia



## Otto anni di “raccolte estive”

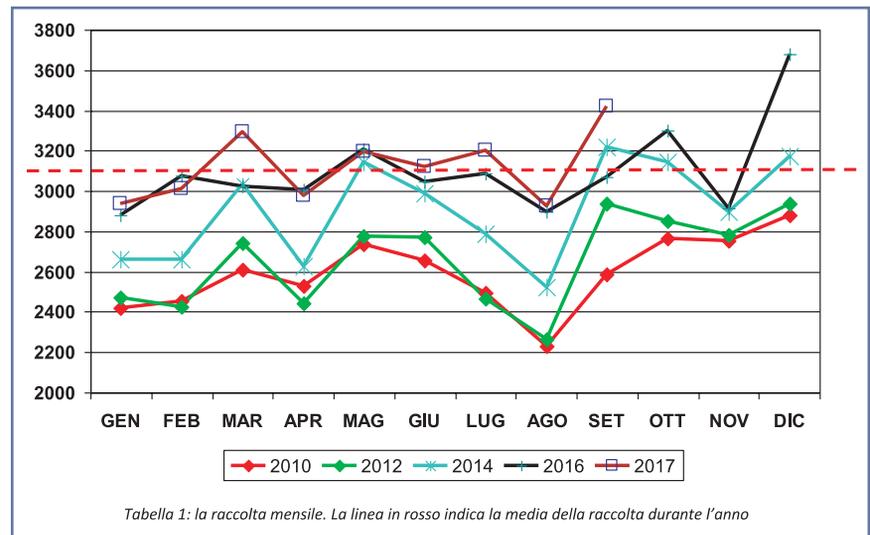
Da svariati anni ormai l'Avis Provinciale, nella persona del dott. Piero Bonomo, ha lanciato lo slogan e una sfida, che si può condensare in poche parole: **AGOSTO, UN MESE COME GLI ALTRI**.

Come potete vedere dalla tabella 1 durante tutto l'anno la raccolta di sangue subiva delle vicissitudini con ampie variazioni: da una raccolta ampiamente sufficiente durante dieci dodicesimi dell'anno, ad una raccolta ridotta per gli altri due mesi.

Questi due mesi sono, come sappiamo tutti, i due mesi centrali dell'estate (luglio ed agosto), eppure da almeno un paio di anni occorre registrare come la media della raccolta effettuata nel mese di luglio e di agosto sia uguale a quella degli altri mesi, con una media che si sovrappone a quella degli altri mesi (a luglio 2017 sono state raccolte 3200 unità e ad agosto 2017 2927, contro una media mensile annuale di 3120, sempre per il 2017).

In particolare si vede come la raccolta si riduce dalla seconda metà di luglio fino alla prima settimana di settembre, quando si rientra dalle ferie (vedi tabella 2).

Sebbene vi sia sempre una riduzione della attività di raccolta nella prima metà del mese di agosto, tut-



tavia le unità raccolte sono state sempre di più nel periodo che va dal 2010 al 2017, con un incremento nella prima metà di agosto di 238 unità dal 2010 al 2017 e una grande ripresa nella seconda metà di agosto (+ 457 unità tra il 2010 e il 2017).

Tale dato è secondo me dovuto al fatto che l'AVIS Provinciale di Ragusa ogni anno svolge una campagna di sensibilizzazione unitaria su tutto il territorio, integrata da iniziative svolte dalle singole sezioni.

Inoltre la raccolta nel periodo più critico dell'anno deve prevedere, al

fine di mantenere l'attuale raccolta, di:

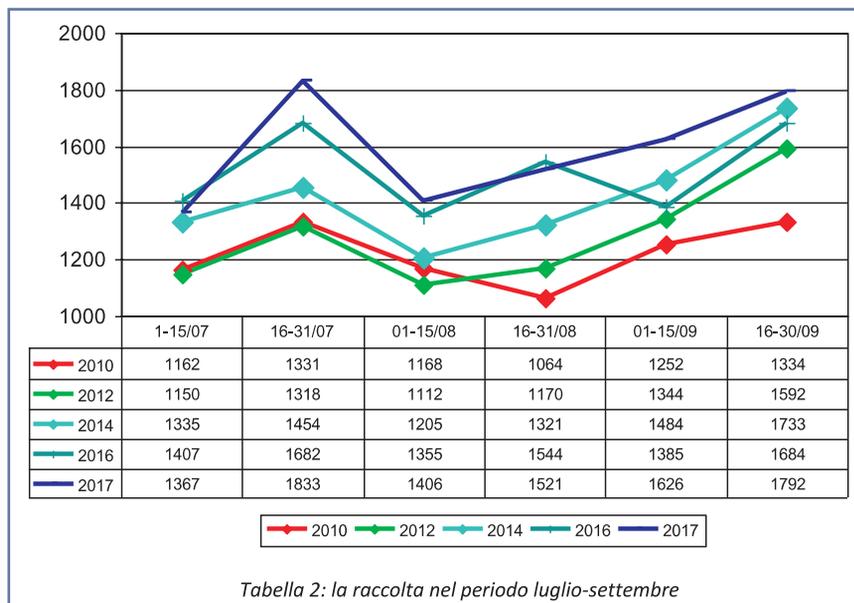
1. Programmare un maggior numero di giornate di raccolta nei mesi di luglio ed agosto, per offrire ai donatori più possibilità per fare la donazione
2. Chiedere sin da adesso ai donatori che faranno la donazione nei mesi di gennaio, febbraio e marzo di dare la loro disponibilità a donare nel periodo estivo
3. Chiedere ai donatori che fanno una sola donazione all'anno, di programmare, ove possibile, una seconda donazione ad agosto
4. Attuare una messaggeria personalizzata verso i donatori da parte delle segreterie utilizzando sms, e-mail, face-book e altri social network per ricordare loro la donazione
5. Prevedere, ove possibile, lo svolgimento di eventi che agiscano da richiamo per la donazione

Dunque, sin da adesso, ti chiediamo di dare alle segreterie la tua disponibilità a donare nel periodo più "a rischio" dell'anno per i malati...

Perché lo slogan: "AGOSTO, UN MESE COME GLI ALTRI" diventi uno slogan del passato!

Grazie!

**Dott. Giovanni Garozzo**  
Direttore Servizio Trasfusionale  
ASP 7, Ragusa





## L'ASP applaude la generosità dei donatori

*Il direttore dell'U.O.C. Trasfusionale dell'Asp di Ragusa e il commissario dell'Asp ringraziano i direttori. "Grazie alla grande generosità dei donatori e alla organizzazione impeccabile dell'Avis si è sopperito con successo alle esigenze trasfusionali dei malati e riuscendo anche a supportare alcune criticità espresse da altri sedi", evidenzia la Asp. Nello stesso periodo del 2016 le donazioni erano state 7.373.*

**Giovanni Garozzo**, direttore dell'U.O.C. Trasfusionale dell'Asp di Ragusa, ha reso pubblici i dati relativi alle donazioni effettuate, che l'Avis di Ragusa ha registrato nel periodo estivo, momento critico per le emergenze, 7753 (a fronte delle 7373 del 2016) nel breve arco di tempo che va dal 1° luglio al 15 settembre. "Un risultato straordinario che non fa altro che confermare l'eccellenza di questa Associazione che rappresenta un orgoglio per tutta la provincia iblea!", evidenzia la Asp in una nota.

**"Volevo ringraziare il personale sanitario e amministrativo dell'Avis per la perfetta organizzazione della convocazione dei Donatori e per la raccolta e il personale del Servizio Trasfusionale per l'altrettanto eccellente lavoro di lavorazione e validazione di tutte le unità pervenute: perfetto esempio di sinergica integrazione tra strutture pubbliche e private"**, ha dichiarato il dott. Garozzo.

**Alle parole di ringraziamento si è unito anche il Commissario dell'Asp, Salvatore Lucio Ficarra**, che ha voluto scrivere una bellissima lettera.

*"Ai Donatori AVIS della provincia di Ragusa  
Carissime Donatrici e Carissimi Donatori,  
volevo associarmi ai complimenti del dott.  
Garozzo per lo splendido risultato che avete  
conseguito durante i mesi più complicati, dal  
punto di vista della raccolta, di tutto l'anno.*

*Ancora una volta il Vostro impegno si è  
dimostrato un sicuro e saldo punto di riferi-  
mento per la nostra Azienda e per i pazienti*



*che, con una frase fatta e tuttavia verissima, non vanno in ferie.*

*Un ringraziamento particolare a tutti i Donatori che nei mesi estivi si sono recati presso le sezioni Avis per effettuare il loro gesto di concreta solidarietà nei confronti dei tanti pazienti, della provincia, della regione, d'Italia, che hanno necessità di effettuare una trasfusione.*

*Vi prego di continuare a rendere "normale" un atto, la donazione del sangue, che da tante persone e in tante altre parti d'Italia viene ancora considerato un fatto "straordinario".*

*Il mio ringraziamento va anche a tutto il Personale Avis e al Personale del Servizio Trasfusionale che ha permesso, con la sua passione e con la sua sapiente regia organizzativa, il raggiungimento di tale obiettivo.*

*Cordiali saluti. Il Commissario ASP Dott. Lucio Ficarra"*

**La Asp evidenzia dunque come, "grazie alla grande generosità dei donatori e alla organizzazione impeccabile dell'Avis si è sopperito con successo alle esigenze trasfusionali dei malati e riuscendo anche a supportare alcune criticità espresse da altri sedi, ivi compresa quella presente nella Regione Lazio alla quale sono state inviate tutte le unità di sangue programmate dal piano delle maxi emergenze, piano che vede nel Servizio Trasfusionale di Ragusa uno dei due Servizi siciliani direttamente coinvolti".**



## In divisa alla donazione

**A**ncora una volta la sede dell'AVIS ha registrato, lo scorso 21 dicembre, una giornata dedicata alle donazioni da parte di numerosi rappresentanti delle forze dell'ordine. Questa volta è stato il turno della Guardia di Finanza, che già in tanti altri momenti ha dimostrato grande sensibilità per la raccolta del sangue. Nella foto i rappresentanti della Guardia di Finanza con il presidente Rocuzzo ed il dott. Giovanni Garozzo.



## Non più donatori, ma sempre avisini



**A**nche quest'anno, come è ormai consuetudine, brillante serata festosa per tornare ad incontrare, per iniziativa del presidente e del direttivo dell'Avis comunale, e la diretta abilissima organizzazione di Natalino Blundetto e di Giuseppe Tetti, i donatori che ormai fuori quota per effetto dell'anagrafe, sono stati in passato presenti in prima linea con la loro puntuale indispensabile "donazione" nell'interesse dell'impegno avisino di volontariato. Nella foto una bella immagine della conviviale affollata degli "over 65" e dei loro familiari.

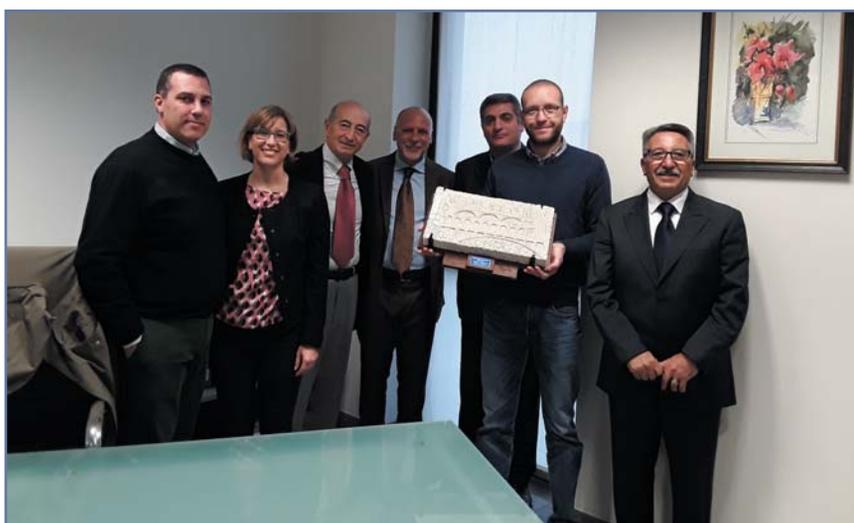


## A Bergamo in delegazione

**C**osì lontani....così vicini...; così si potrebbe sintetizzare il consuntivo della visita che una delegazione del Consiglio direttivo dell'Avis comunale di Ragusa (Paolo Rocuzzo, Attilio Gregna, Giuseppe Pantuso, Maria Elena Salerno) ha effettuato all'AVIS Provinciale di Bergamo il 25 Novembre 2017. Quasi due anni fa gli amici di Bergamo sono venuti a trovarci e hanno visitato la nostra AVIS; avevamo promesso di ricambiare la visita, finalmente ci siamo riusciti.

Bergamo ci rimarrà nel cuore, la città è ordinata, dinamica, viva, l'Avis Provinciale di Bergamo è una realtà moderna, organizzata, tecnologica, davvero all'avanguardia.

Di prima mattina siamo andati presso la sede di Monterosso dove vi è la sede della Provinciale e della Comunale per vedere come si svolge una giornata donazionale tipo. Già dalle 7,30 i donatori possono donare; l'accesso è ordinato e avviene su prenotazione, ogni donatore prenota da casa o tra-



mite APP il giorno e il tipo di donazione, quindi fa il colloquio con il medico e poi si sposta in sala donazione, divisa tra donatori di sangue intero e di plasmaferesi e piastrine.

Infine la sala break dove viene offerta una bevanda e un panino.

L'AVIS di Bergamo ha un sistema informatico molto avanzato, già da diverso tempo tutte le donazioni vengono effettuate su prenotazione, non c'è attesa, si presta attenzione alla privacy.

Nel pomeriggio ci siamo spostati all'AVIS Regionale di Milano, dove il caro amico e attuale Presidente Regionale di Avis Lombardia Oscar Bianchi ci ha mostrato le innovazioni e i progetti in corso di realizzazione nella AVIS Regionale più grande d'Italia.

Alla fine di una giornata veramente intensa in tutti noi è rimasta una particolare gratitudine verso gli amici di Bergamo che ci hanno accolti fraternamente, ma anche tanto entusiasmo per quanto si potrà fare a Ragusa attraverso i tanti input che abbiamo ricevuto. Le due realtà associative, sebbene molto lontane geograficamente hanno molte affinità e tendono verso gli stessi obiettivi: sicurezza della donazione, sicurezza per il ricevente.

Speriamo ci possano essere altre occasioni di incontro per non disperdere questo prezioso patrimonio che è l'amicizia nata attraverso l'AVIS.

**Maria Elena Salerno**

Nelle foto lo scambio di doni tra la delegazione ragusana e quella bergamasca





## Test PSA e donatori over 50

Il cancro costituisce in Italia la seconda causa di decessi dopo le malattie cardio-circolatorie. Secondo i dati forniti dall'Istat degli oltre 600 mila decessi verificatisi in Italia nel 2013 (ultimi dati disponibili), 176.217 sono attribuibili a tumore. In Italia il tumore del polmone è responsabile del maggior numero di decessi (33.483), seguito dal colon-retto (18.756), mammella (12.072), pancreas (11.201), fegato (9.761), stomaco (9.595) e prostata (7.203) (1).

È noto da molti decenni che i tumori sono in larga parte prevenibili con azioni individuali e collettive di prevenzione.

Gli screening oncologici per i tumori della mammella, cervice uterina e colon retto sono considerati dal 2001, **Livelli Essenziali di Assistenza** perché efficaci nel ridurre la mortalità specifica e l'incidenza di tumori in fase avanzata.

L'attività di prevenzione viene svolta secondo precise indicazioni di LINEE GUIDA Nazionali che prevedono partecipazione della popolazione volontaria, consapevole e sempre garantita da un percorso Gratuito e di Qualità. Non per tutti i tumori è possibile attuare lo screening di popolazione e non per tutti i tumori esistono marcatori efficaci per lo screening.

Per esempio l'esame per lo screening del tumore della mammella è la MAMMOGRAFIA e non il dosaggio del marcatore CA15.3, che non viene utilizzato né per la diagnosi né per lo screening del cancro al seno; si utilizza invece per seguirne l'evoluzione nel tempo e monitorare l'efficacia dei trattamenti intrapresi. Per lo screening del tumore del collo dell'Utero il test impiegato è il PAP TEST.

Per il tumore del colon retto lo screening consiste semplicemente nella ricerca di sangue occulto nelle feci.

L'efficacia dei tre screening è elevata ed ha una alta sensibilità e buona specificità per tutti e tre i tumori. E' doveroso quindi che anche i medici di famiglia invoglino i loro pazienti ad aderire a quanto predisposto per la prevenzione dal SSN nelle singole ASL.

Le linee guida delle Società Scientifiche di Urologia e del Ministero della Salute non prevedono, invece, l'utilizzo del marcatore PSA ai fini dello screening del CA della prostata.

Anzi il PSA non può essere considerato come marcatore oracolo della patologia prostatica.

Fare prevenzione **FAI DA TE** con il solo PSA non ha assolutamente alcun significato ed **espone a seri rischi** di errata interpretazione del dato.

**La prevenzione urologica maschile viene effettuata attraverso l'associazione di visita urologica annuale con esplorazione digitale, eventuale ecografia prostatica trans rettale e dosaggio del PSA.**

Il PSA ha dei riferimenti ma in realtà è un valore che, preso da solo, non è attendibile. Ci possono essere tumori prostatici con valori di PSA di 1 ng/ml, e nessun tumore alla prostata con PSA >10 ng/ml, dal momento che l'aumento del marcatore può essere dovuto a prostatite. Sappiamo dalla letteratura che il PSA è utile nei pazienti operati di tumore prostatico ai quali è stata comunque asportata la prostata o a pazienti sottoposti a radioterapia.

**Invece nello screening di massa il PSA va inquadrato nell'ambito di una ben più ampia e completa valutazione clinica.** Tutte le procedure diagnostiche più invasive come biopsie o altro vengono messe in essere solo in presenza di altre evidenze cliniche di tumore prostatico e non in caso di aumento del solo PSA.

La visita urologica annuale serve anche a verificare la presenza di ipertrofia prostatica o disturbi della minzione che possono essere corretti o con farmaci oppure con interventi chirurgici. Nell'ipertrofia prostatica il PSA non serve a molto, invece la visita urologica con esplorazione rettale ed eventuale ecografia prostatica transrettale consente di stimare il grado di ipertrofia che, se sottovalutata, può portare il paziente un domani in urgenza a dover posizionare un catetere vescicale in pronto soccorso a seguito di una ritenzione acuta di urina.

Tumore prostatico ed ipertrofia prostatica sono due cose completamente diverse; entrambe possono manifestarsi con un aumento del PSA ma ciò non basta per fare diagnosi.

Per il tumore prostatico, più che un rischio di eccesso diagnostico, esiste un rischio di eccesso di trattamento se non si rispettano le linee guida che, secondo parametri specifici, danno indicazione a seconda dei casi a trattamento chirurgico, a radioterapia o a sorveglianza attiva.

**Che il PSA da solo sia inutile** per fare diagnosi lo sappiamo molto bene e lo sa anche chi lo ha inventato, pur restando uno strumento di compendio molto utile almeno finché non se ne inventerà un altro più specifico a tale scopo.

Il mezzo più importante di prevenzione in qualsiasi patologia tumorale è senza ombra di dubbio l'informazione sanitaria corretta.

*Oggi lo scienziato Prof Richard Ablin che fece la scoperta del PSA dice che fu il "peggior errore della sua vita".*

**Per questo il Prof. Ablin nel 2010 ha iniziato a denunciare** il fenomeno sul *New York Times*, e oggi firma un libro, **Il grande inganno sulla prostata** (Raffaello Cortina editore, Milano 2016), che racconta nei dettagli come si è potuti arrivare a quello che l'autore definisce un vero e proprio «disastro di sanità»: il sottile, ma significativo, passaggio dall'uso del



## Anatomia e funzioni della prostata

La prostata è una ghiandola che fa parte dell'apparato genitale maschile.

Per la forma e le dimensioni ricorda una castagna (pesa circa 20 g).

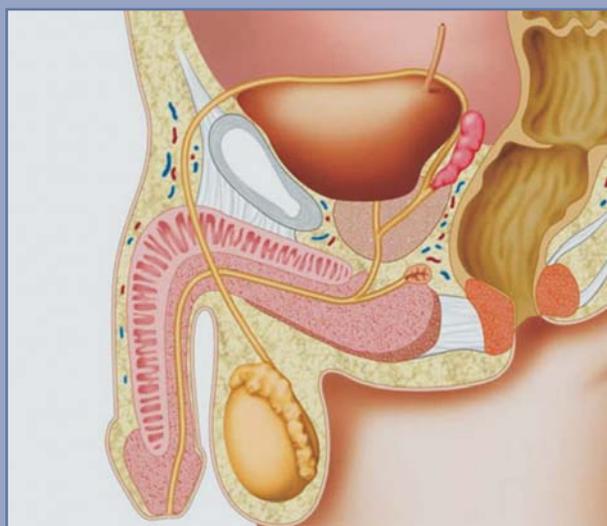
È localizzata subito sotto la vescica e davanti al retto (parte terminale dell'intestino) e circonda il primo tratto dell'uretra, il condotto che convoglia l'urina dalla vescica verso l'esterno.

Possiamo quindi immaginare questa parte anatomica dell'apparato urogenitale maschile come un imbuto, dove la parte svasata è la vescica e il tubo è l'uretra.

La zona di passaggio di questo imbuto è circondata dalla prostata, che si presenta quindi come un vero e proprio "collare". Questa caratteristica ha una particolare importanza anche per la regolazione del flusso urinario.

La prostata è costituita all'interno da una com-

ponente ghiandolare e muscolare e all'esterno da un rivestimento fibroso (capsula).



PSA come supporto alla diagnosi e al monitoraggio di un tumore, **in cui può essere molto utile**, alla sua adozione come test di massa sulle persone sane in cui **può essere fuorviante!**

Alla luce di quanto detto la rete di raccolta della provincia di Ragusa in collaborazione con il SIMT di afferenza ed in linea con quanto previsto dall'**articolo 32° Programmi di Prevenzione ed Educazione sanitaria** del nuovo **decreto novembre 2015** ha varato nel 2016 un progetto specifico.

Il **progetto** si rivolge ai donatori asintomatici dai 50 ai 69 anni o a partire da 45 anni se con familiarità per tumore della prostata. Essi possono accedere spontaneamente a uno screening individuale per la diagnosi precoce tramite visita urologica, dosaggio del PSA ed ecografia prostatica. Il donatore tramite il proprio medico selezionatore potrà attivare la prenotazione della visita urologica gratuita. L'iniziativa, che rappresenta uno studio pilota, utilizzando il nostro prezioso osservatorio epidemiologico rappresentato dai 24.000 donatori della provincia di Ragusa, ha un target ben preciso (circa 4000 donatori) e delle finalità altrettanto mirate. Riusciamo ad intercettare patologie che, in assenza del progetto, andrebbero misconosciute o diagnosticate con ritardo? Questa diagnosi precoce dà un reale vantaggio o espone ad un rischio di overtreatment?

Si tratta di un vero e proprio percorso clinico-diagnostico di prevenzione, in cui il donatore AVIS con una età tra i 50 e i 69 anni o  $\geq 45$  anni in caso di familiarità viene valutato non solamente per il rischio di tumore della prostata, ma anche per le patologie prostatiche benigne proprie di quella fascia di età. Il

**dosaggio del PSA viene effettuato**, ma l'interpretazione del suo valore viene fatta dallo specialista sulla base di visita urologica, dosaggio del PSA ematico totale e libero, eventuale ecografia prostatica e se, ritenuto necessario, agobiopsia mirata.

**Concludendo, io credo che il PSA non debba essere eseguito sulla base della semplice richiesta del donatore e quindi il suo valore elargito al donatore alla stregua di un gadget!**

**Va fatto solo nell'ambito di un progetto sanitario integrato che si faccia carico di dare al donatore indicazioni precise sulla salute della sua prostata e su eventuali misure terapeutiche da adottare.**

**Lo so: è un processo complesso ed impegnativo, ma il dosaggio del PSA gadget (sul piano organizzativo semplice e molto meno oneroso) contravviene eticamente a quanto raccomandato dall'articolo 32 sulla corretta prevenzione e sulla **EDUCAZIONE SANITARIA** dei nostri cari donatori. L'unità di raccolta di Ragusa con le dodici articolazioni organizzative della provincia ha varato già da un anno un progetto per lo screening completo per i donatori da 50 a 69 anni. Speriamo da ottobre 2017 di aumentare il numero dei donatori da sottoporre a screening grazie alla collaborazione degli Urologi della casa di cura privata **Clinica del Mediterraneo** che si sono offerti di affiancare in questo prezioso lavoro gli Urologi della UOC dell'ASP.**

**Pietro Bonomo**

Persona responsabile UDR Ragusa e AO collegate

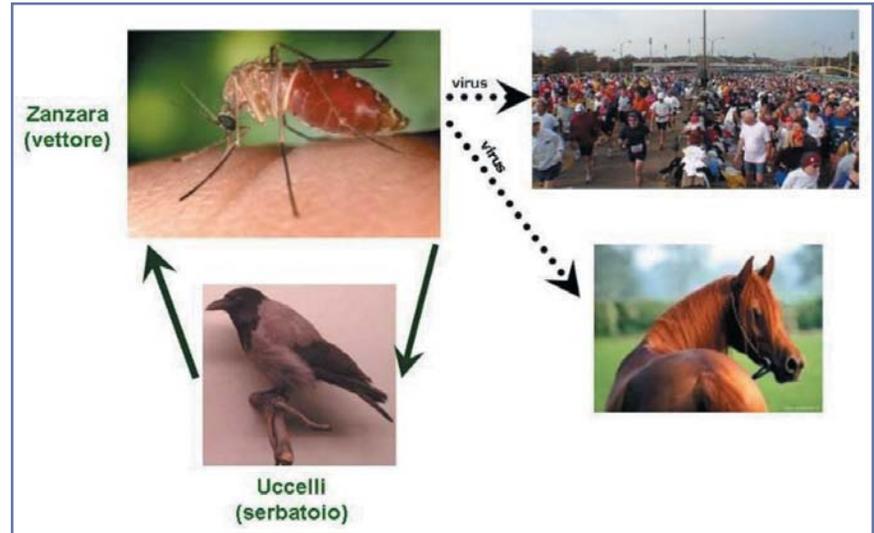


# WEST NILE VIRUS

La **West Nile Disease (WND)** è una malattia infettiva di origine virale non contagiosa, trasmessa da insetti vettori (varie specie di zanzare). La WND è una malattia degli animali (zoonosi) e l'uomo si infetta attraverso la puntura di zanzare infette, che hanno assunto a loro volta il virus da uccelli (ospiti principali) nella fase in cui il virus è presente nel sangue circolante (fase viremica).

Gli uccelli, siano essi stanziali, migratori o domestici, giocano un ruolo fondamentale nella diffusione del virus essendo gli animale più comunemente infettati e rappresentando il primo serbatoio.

Il virus dunque si trasmette nelle popolazioni di uccelli selvatici sino a quando, in condizioni ecologiche favorevoli, può trasferirsi dalle zanzare agli uomini ed ai cavalli che rappresentano gli ospiti a fondo cieco



Ciclo di trasmissione del WNV

dell'infezione. Il periodo di incubazione della malattia, ovvero il periodo compreso tra l'infezione e lo sviluppo

dei primi segni e sintomi, è tipicamente compreso tra 2 e 15 giorni, ma può arrivare anche a 21 giorni.

L'infezione umana in oltre l'80% dei casi non dà sintomi; nel restante 20% dei casi i sintomi sono quelli di una sindrome di tipo simil-influenzale (febbre, cefalea, nausea, dolori muscolari e ossei, tosse) mentre alcuni pazienti possono sviluppare disturbi che interessano in modo particolare l'apparato gastrointestinale. In questo caso possiamo avere un quadro clinico costituito da nausea, vomito e diarrea.

Una minoranza di pazienti manifesta anche eruzioni cutanee maculopapulari o tipo morbilli sul tronco, collo, arti superiori ed inferiori. Solo nello 0,1% di tutti i casi, l'infezione virale può provocare sintomatologia neurologica del tipo meningite, meningo-encefalite.

Non esiste un vaccino per la West Nile Disease, dunque la prevenzione consiste soprattutto nel ridurre l'esposizione alle punture di zanzara.

Pertanto è consigliabile:

- Controllo della popolazione di zanzare
- Periodici interventi di disinfestazione
- Usare repellenti ed indossare abbigliamento idoneo quando si è all'aperto, soprattutto all'alba e al tramonto





- Usare zanzariere alle finestre
- Svuotare di frequente i vasi di fiori o altri contenitori (per esempio i secchi) con acqua stagnante
- Cambiare spesso l'acqua nelle ciotole per animali

Mentre generalmente dalla malattia del WNV si guarisce spontaneamente in 3-5 giorni, l'infezione, che può essere trasmessa anche attraverso la trasfusione di sangue, può invece essere mortale per individui anziani e/o immunodepressi.

Per questi motivi ogni anno il Centro Nazionale Sangue invia una serie di circolari consistenti nell'applicazione della sospensione temporanea per 28 giorni dei donatori che hanno trascorso almeno una notte nell'area provinciale in cui è stata segnalata la presenza, negli animali, del virus.

Negli anni scorsi tali disposizioni sono state in vigore dal 15 giugno o dal 1° luglio fino al 30 novembre.

La sospensione di 28 giorni è valida per qualsiasi periodo dell'anno per i donatori provenienti da Stati Uniti e Canada.

Il **virus Chikungunya** appartiene alla famiglia delle *Togaviridae*, genere *Alphavirus*.

E' trasmesso dalla zanzara tigre (*Aedes Albopictus*, nella foto) e dalle zanzare *Polynesiensis* ed *Aegypti*.

Il Periodo di incubazione varia da 2 a 12 giorni; la presenza del virus nel sangue (viremia) si ha dal periodo immediatamente precedente l'inizio dei sintomi, che durano dai 3 ai 10 giorni, fino al 5° giorno in cui il paziente è asintomatico.

I sintomi sono rappresentati da: brividi e febbre, nausea, vomito, poliartralgia e talora rash cutanei e sanguinamenti da naso e gengive.

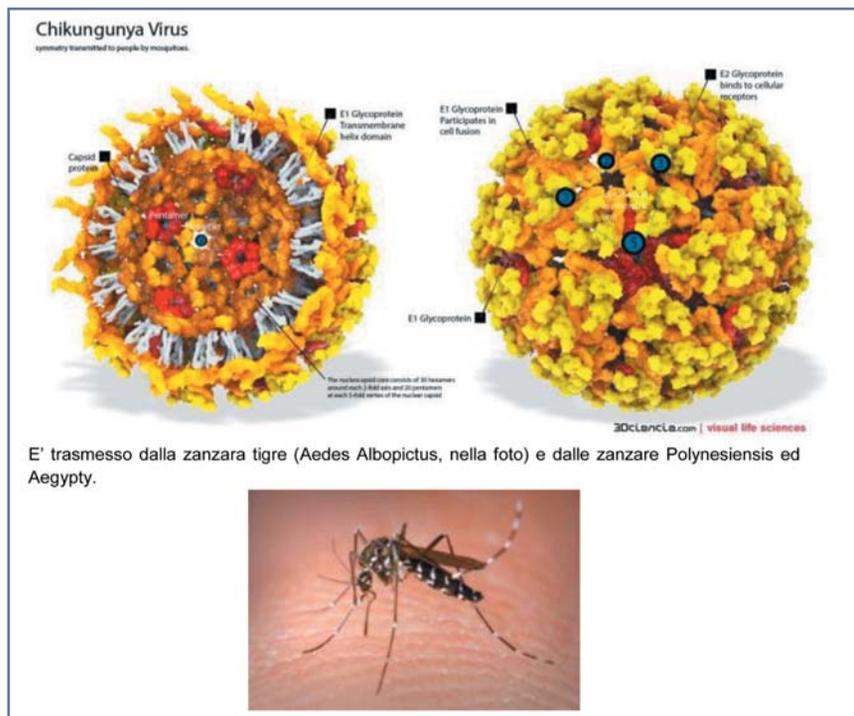
Giorno 11/09/2017 il Centro Nazionale Sangue comunica le misure di prevenzione della trasmissione dell'infezione da virus Chikungunya (CHIKV) nel comune di Anzio.

Pertanto si raccomanda di:

- intensificare le misure di prevenzione della trasmissione trasfusionale attraverso specifica

anamnesi dei donatori per viaggi/ soggiorni nell'area indicata;

- applicare, in caso positivo, la sospensione temporanea per 28 gior-



E' trasmesso dalla zanzara tigre (*Aedes Albopictus*, nella foto) e dalle zanzare *Polynesiensis* ed *Aegypti*.

ni dal rientro per i donatori che abbiano soggiornato, anche solo per poche ore, nel sopracitato Comune a far data dal 1° agosto 2017.

Tali indicazioni si allargano a partire dal 13/09/2017 anche per gran parte della città di Roma e pertanto, considerata tale situazione alla stregua di una maxi emergenza nazionale tutto il sistema trasfusionale italiano viene invitato a contribuire con opportuni invii di unità di sangue a Roma; essendo il Servizio Trasfusionale di Ragusa inserito nel piano nazionale dell'emergenza, in data 15 settembre abbiamo inviato, grazie alla grande disponibilità dei nostri donatori, così come da programmazione, 40 unità di globuli rossi concentrati.

Infine in data 16/10/2017 viene finalmente superata la fase emergenziale e vengono adottati i seguenti provvedimenti nazionali:

- rafforzare l'indagine anamnestica per la selezione del donatore accertando se il donatore ha soggiornato, anche per poche ore, nel comune di Roma (a far data dal 25/08/2017), nel comune di Anzio (a far data dal 01/08/2017) o nel comune di Latina (a far data dal 02/09/2017);
- applicare la quarantena di almeno 5 giorni alle unità raccolte da

donatori con anamnesi positiva per soggiorno, anche per poche ore, nei comuni di Roma e di Latina: per la nostra realtà tale evenienza si è presentata, alla data del 31/10/2017, solo in un caso;

- applicare, per i donatori con anamnesi positiva per soggiorno, anche per poche ore, nel comune di Anzio, la sospensione di 28 giorni.

Il West Nile Virus, il virus Chikungunya, lo Zika Virus (di cui non abbiamo parlato in questa breve rassegna), rappresentano quei virus emergenti o riemergenti (tra questi ricordo l'HIV, la sifilide) che in qualsiasi momento possono creare situazioni di emergenza e che occorre conoscere per poter fattivamente contribuire alla loro risoluzione con una maggiore disponibilità alla donazione. Tuttavia bisogna ricordare che le situazioni emergenziali vanno governate in quanto l'affollare le unità di raccolta dell'Avis sull'onda delle emozioni non è di nessuna utilità, ma anzi contribuisce, senza una accurata programmazione e gestione, allo spreco della preziosa risorsa sangue.

**Dott. Giovanni Garozzo**  
Direttore Servizio Trasfusionale



## Quando arriva un “RAGGIO DI SOLE”

**A**bbiamo invitato la d.ssa Sciveres per parlarci dell'associazione “Raggio si Sole” di cui è presidente.

### Cos'è Raggio di sole?

E' la sezione provinciale dell'ANGSA, la più grande associazione nazionale di genitori di soggetti autistici. E' stata creata nel 2006 da un gruppo di genitori che sentivano e sentono l' esigenza di dare voce ai loro figli. E' un' associazione provinciale: infatti ci sono anche famiglie di Modica e una di Giarratana.

### In quali ambiti l'associazione esplica la sua attività?

L'associazione nasce con l'idea di sensibilizzare il territorio al problema dell'autismo, di togliere dall' invisibilità i nostri figli. Anche di formare il territorio perchè i nostri figli saranno a scuola o in altri ambienti ed è giusto che siano accolti da persone consapevoli e informate. In seguito ci siamo resi conto che le reali esigenze delle famiglie erano un trattamento adeguato e sicuramente un sostegno economico e emotivo. Durante il periodo estivo portiamo i ragazzi al mare nel mese di luglio quando ancora le famiglie lavorano. Lo stabilimento Margarita a Marina di Ragusa ci ospita dando ai nostri ragazzi la possibilità di fare anche la doccia. Nel tempo abbiamo collaborato quindi con professioniste che insieme a noi hanno cominciato un percorso di formazione molto impegnativo . Ad oggi collaboriamo quindi con un' associazione di professioniste che è ABA Community . Sono psicologhe, una terapeuta occupazionale e pedagogiste che hanno raggiunto una formazione in ABA. L'ABA è una tecnica di intervento cognitivo-comportamentale che si utilizza anche nei ritardi mentali. La Regione Sicilia ha pubblicato nel febbraio 2007 delle linee guida per il trattamento dei disturbi autistici, linee che sono state confermate dalle linee guida pubblicate nel 2011 dal ministero della Salute. Si ribadisce che in questo momento le tecniche di intervento più accreditate a livello internazionale sono le tecniche cognitivo- comporta-



mentali e in particolare l' ABA. Ci sono lavori scientifici anche internazionali che confermano la validità dell'ABA.

### Avete sostegno pubblico in questa vostra attività?

In questa nostra attività non abbiamo nessun aiuto. La nostra fonte di finanziamento sono i fondi del cinque per mille per cui ringrazio tutte le persone che ci hanno sostenuto e ci sostengono. In questo momento è molto sentita l'esigenza di comprare un pulmino a 9 posti per potere svolgere le normali attività dell'associazione. Chiedo quindi a tutte le persone che vogliono aiutare i nostri ragazzi di andare nel nostro sito [www.raggiodisolerg.it](http://www.raggiodisolerg.it) per scoprire come sostenere le attività dell'associazione. Durante l'anno i ragazzi partecipano ad attività che mirano ad aumentarne l'autonomia e le competenze.

Le operatrici organizzano dei fine settimana in strutture dove insieme possono cucinare, mangiare insieme esviluppare maggiore autonomie lontani dai genitori, ovviamente per i ragazzi più grandi. Ci sono poi dei pomeriggi in cui, sempre accompagnati dalle operatrici, escono insieme per andare al bar o in sala giochi come è normale che facciano i ragazzi adolescenti. Abbiamo inoltre raccolto nel tempo una biblioteca abbastanza

fornita a servizio dei genitori e anche di insegnanti che ne sentano l'esigenza.

### La vostra idea per il futuro?

Ovviamente la nostra idea per il futuro dei nostri ragazzi speciali è che anch'essi possano un giorno lavorare ognuno secondo le proprie capacità e le proprie preferenze. Anche i nostri ragazzi opportunamente seguiti sono una risorsa per la nostra comunità. E' necessario formare nella nostra società una cultura dell' accoglienza e dell' inclusione nella consapevolezza da parte di tutti che, come mi disse tempo fa un Padre Gesuita, ognuno è come uno strumento musicale e tutti insieme siamo una orchestra unica.

*Turi Schininà*





## Una zuppa madrilenana

La mia ricetta, questa volta, nasce da una cena fatta a casa mia, ma invece di essere io a prepararla, sono stati due miei amici di Madrid, Pablo e Getze, e come vedete la ricetta porta il loro nome. Il piatto che ora vi propongo è una vera prelibatezza e quindi vi auguro buon appetito.

### ZUPPA DI "PABLO E GETZE"

#### INGREDIENTI:

- ✓ una cipolla
- ✓ due carote
- ✓ quattro pomodori
- ✓ un bel pezzo di zucca gialla
- ✓ 2 spicchi d'aglio
- ✓ un porro
- ✓ mezzo peperone rosso
- ✓ 500 gr di lenticchie
- ✓ 400 gr di gamberi
- ✓ Una foglia di alloro
- ✓ pepe nero
- ✓ olio e sale
- ✓ pimenton (peperoncino rosso affumicato) se si ha a disposizione.



Far bollire i gamberi con il guscio in acqua abbondante e conservare l'acqua di cottura.

Tritare cipolla e carote e farli soffriggere nell'olio, aggiungere il pomodoro a pezzetti, la zucca a pezzi, il porro e il peperone rosso tagliati grossolanamente e l'aglio.

Aggiungere poca acqua, le lenticchie e la foglia di alloro, il sale e un poco di pepe nero. Finire la cottura delle lenticchie aggiungendo man mano l'acqua calda di cottura dei gamberi.

Sgusciare i gamberi e tenerne da parte, due a persona, per la decorazione

Quando le lenticchie sono ben cotte, dopo aver tolto la foglia di alloro, frullare il tutto insieme ai gamberi sgusciati.

Servire la crema di lenticchie ben calda mettendo sopra due gamberi, una goccia di olio crudo e un pizzico di pimenton.

### PENSIERI DI PACE

*Concita l'autrice di questa poesia è una mia cara amica che da alcuni anni vive in una casa di riposo. Mi sembra di cogliere in questi versi un senso di gratitudine per ciò che la natura e la vita comunque le regala.*

*La rubrica che ospita questa poesia non poteva essere più appropriata perché in me, questi versi, hanno suscitato pensieri di pace e di riconoscenza per tutto ciò che la vita ogni giorno mi dona.*

#### GIORNATE AUTUNNALI

*Belle giornate autunnali,  
il sole caldo  
baciante l'orizzonte,  
l'aria mattutina  
di questo tempo felice,  
tempo felice  
che mi sorride,  
in questa favola  
che mi circonda,*

*tra il cortile e il giardino,  
sembra l'estate,  
talmente mi sorride  
il tempo,  
il sole, che filtra puro tra gli alberi  
come farfalle che baciano i fiori,  
a lungo andare,  
nel bel mezzo dei colori  
di queste belle giornate autunnali.*

*La Rocca Conchita (18.10.2017 ore 11,30)*



## In ricordo di Don Milani

*Riportiamo qui di seguito, in occasione del cinquantesimo anniversario della morte di Don Lorenzo Milani, un testo che ci aiuterà a capire di più la figura di questo grande sacerdote ed educatore.*

*Gli autori di questo articolo sono due dei ragazzi della Scuola di Barbiana, da sempre hanno sostenuto che del Priore non occorre parlare, ma semmai metterne in pratica le idee, gli stimoli e le provocazioni, pertanto questa testimonianza diventa veramente preziosa, ed è proprio Francesco Gesualdi, fondatore del Centro Nuovo Modello di Sviluppo, che cerca di rendere concreti gli insegnamenti del suo maestro.*

*Alcuni brevi cenni biografici su Don Milani.*

*Nacque a Firenze il 27 maggio 1923 da una colta famiglia borghese. Nel 1943 entra nel Seminario Maggiore di Firenze per farsi sacerdote, lo diventa nel 1947. Vice-parroco a San Donato di Calenzano (Firenze), fonda una scuola popolare per giovani operai e contadini. Nel 1954 fu nominato priore di Sant'Andrea a Barbiana una piccola parrocchia di montagna. Fondò anche qui una scuola per i ragazzi del popolo che avevano finito le elementari.*

*Nel 1958 finì di scrivere "Esperienze pastorali" ma il libro fu subito ritirato dal commercio per disposizione del Sant'Uffizio.*

*Nel 1965 scrisse una lettera aperta ai cappellani militari toscani, che in un loro comunicato avevano definito l'obiezione di coscienza "estranea al comandamento cristiano dell'amore e espressione di viltà". La lettera fu incriminata e Don Milani rinviato a giudizio per apologia di reato.*

*Nel luglio del 1966 i ragazzi di Barbiana, sotto la guida di Don Lorenzo, iniziarono la stesura di "Lettera ad una professoressa" che fu pubblicata a maggio del 1967 un mese dopo il 26 giugno Don Lorenzo morì.*

*Pochi furono le persone che allora capirono il valore cristiano e pedagogico delle analisi e delle proposte di questo sacerdote. Ora i suoi testi sono veri pilastri sia a livello educativo che cristiano. Papa Francesco a Giugno di questo anno, ha reso omaggio alla sua tomba riconoscendo in lui la figura di un vero profeta.*

*Gianna Leggio*

## Rispetto e ascolto verso Don Milani

**Q**uest'anno, in cui ricorre il cinquantesimo dalla sua morte, sentiamo il bisogno di esprimere quello che a nostro avviso è il modo giusto di avvicinarsi a don Lorenzo Milani rispettando il suo spirito.

Crediamo che di fronte ad una persona che come lui ha lasciato un segno nella storia, l'unico atteggiamento corretto è capire cosa ha ancora di importante da dirci, per assumerci le nostre responsabilità. Ossia per chiederci come applicare nel nostro tempo la sua proposta intramontabile.

Don Lorenzo ha speso la sua vita per ridare dignità ai contadini e agli operai, che a causa della propria inferiorità culturale, erano umiliati, oppressi e saccheggianti da imprenditori, proprietari terrieri e ogni sorta di profittatori.

La sua dedizione per quelli che Papa Bergoglio definisce "scartati" è stata totale. Non desiderando nient'altro che il bene dei suoi allievi, anche il suo amore è stato totale. Fino a fargli dimenticare se stesso. Benchè cresciuto in ambiente borghese immerso nella cultura, don Lorenzo non coltivava interessi personali, non faceva letture per il proprio piacere, non studiava per la propria erudizione. Viveva solo per noi: leggeva con noi, scriveva con noi, accoglieva i visitatori con noi. Con il solo obiettivo: elevarci culturalmente per vederci crescere liberi. Si interrogava continuamente chiedendosi come potesse rispondere al problema particolare che presentava ciascuno di noi, in particolare i più indietro. Voleva così intensamente il nostro bene, da essere stato costretto a riconoscerlo in

punto di morte: "Ho voluto più bene a voi che a Dio".

Avendo un rispetto sacrale del tempo, delle persone e del pensiero, detestava la superficialità, i giudizi avventati, il parlare e lo scrivere fine a se stesso, perseguito al solo scopo di mettere in mostra la propria persona o di servire il proprio tornaconto. Ci insegnava a usare il sapere per la nostra dignità personale, per esercitare la sovranità insieme agli altri, per fare trionfare il bene comune.

Concepiva le idee e le esperienze come processi collettivi di ricerca della verità non riconducibili a nessuna persona specifica. Per questo detestava ogni forma di personalismo, sia sotto forma di culto della personalità che di denigrazione. Convinto che le idee e le esperienze sono sempre il risultato di cammini collettivi, di incontri fra persone, culture, storie, il suo desiderio era scomparire come persona.

La verità non è proprietà privata di nessuno, né richiede meriti particolari per essere perseguita. Di fronte ad un uomo di questa levatura, che ha dato prova di essere autentico uomo di Dio illuminato dal Vangelo, l'unico atteggiamento possibile è quello del rispetto e della ricerca scrupolosa. Ogni etichetta a lui lontanissima, attribuita leggendo frasi sparse, avulse dal loro contesto, è un'offesa, prima ancora che a lui, alla correttezza intellettuale.

**Francesco e Michele Gesualdi**  
**Scuola di Barbiana**

Tratto dalla rivista "Qualevita" Giugno 2017



Il nuovo romanzo di Giovanni Occhipinti

## Il mare impaurito delle migrazioni

C'era certamente bisogno di un romanzo come "Mare con mare" di Giovanni Occhipinti, ed era importante che questo romanzo venisse scritto da queste nostre parti, dove inesorabile è il confronto quotidiano, insistente, preoccupato e silenzioso ma a volte gridato tra la popolazione locale ed i flussi della migrazione.

Giovanni Occhipinti dà una risposta con il registro della letteratura, ai dubbi di un territorio nel quale va in scena la tensione sociale che una condivisibile solidarietà tra popoli diversi, al di là di razze e di religioni differenti, tenta di attutire una diffusa diffidenza nei confronti del diverso, che si alimenta con superficialità della paura per la criminalità, a volte per la diffusione delle malattie, persino del grido per uno spreco di risorse pubbliche che, per ospitare i flussi migratori, verrebbero sottratte alla popolazione locale oggi sempre più in difficoltà.

In questo contesto il romanzo mette in scena la vicenda di Tu, un nome che evoca la proiezione diretta di ognuno di noi verso una speranza di identificazione, che è un diverso, un migrante che fin dai colori del volto e dei capelli e degli occhi evidenzia una sostanziale inomologabilità e diventa quindi emblematico di una giustificata incomprensione.

La storia di Tu, che può essere anche considerato un nuovo Cristo, in un rinnovato percorso di un Messia verso una nuova Redenzione per una umanità straziata, scorre lungo le

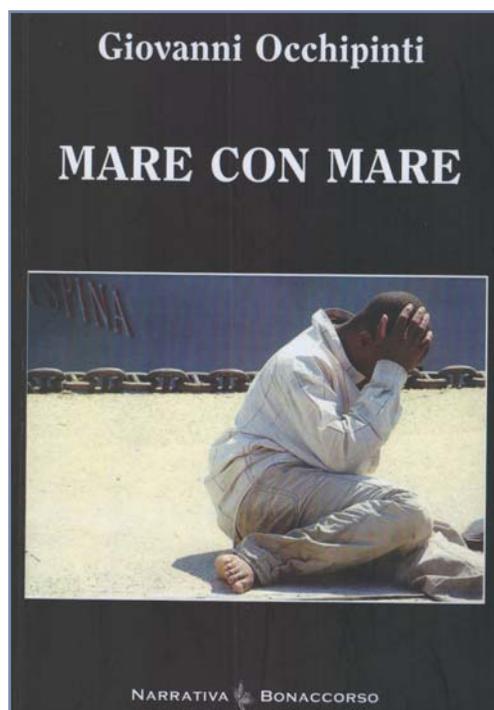
pagine del romanzo in una ambientazione che è nei nostri occhi, perchè è quella delle nostre coste, dei nostri Paesi affollati di colori, delle nostre campagne di serre che si popolano di emarginazione e di sfruttamento, della nostra gente che si divide tra coloro che frequentano realmente un percorso di solidarietà e non rinunciano a dare una mano concreta di aiuto,

e coloro che invece hanno paura, si nutrono di cattiveria e di egoismi.

Tu così nelle pagine di "Mare con mare" vive i drammi della solitudine e dell'esclusione, della prigione da innocente, della riconoscenza mai esibita ma serena per una donna che è riuscita a regalargli un sorriso, ma anche l'entusiasmo della gratitudine per il prelado che lo accompagna verso la conquista di una dimensione cristiana che era forse dentro la sua anima, ma che aveva bisogno di essere tirata fuori, inventata, agganciata alla dimensione del quotidiano.

Credo che non poteva essere raccontato in altro modo il dolore del nostro tempo e del nostro Mediterraneo, con una favola che incanta perchè Tu vola ed in questo suo volare cerca una donna che non potrà mai trovare, l'incantesimo dell'eterno femminile, ma anche la esigenza di dare corpo all'amore, all'incontro, al piacere, alla gioia infinita dell'eros, ma anche il volo del sogno/speranza che invoca il Lui del Dio per trovare senso all'inspiegabile e dare sintonia all'incomprensibile.

**Carmelo Arezzo**





## Occhio sul malato posturale

Il malato posturale non è uno di quei pazienti che si trova sporadicamente nel corso della propria carriera sanitaria, tutt'altro è un malato "quotidiano" che popola continuamente le sale di attesa dei medici, è uno di quei malati misteriosi, instabili, afflitto da vertigini, dolori lombari, cervicali, dolori inspiegabili agli arti inferiori e/o superiori, dolori articolari diffusi in tutto il corpo. Nonostante il pellegrinare da uno studio medico ad un altro non riesce ad avere una spiegazione dei propri fastidi, che influiscono in modo non indifferente sulla propria qualità di vita, spesso vittima di tanti trattamenti infruttuosi. La Posturologia branca trasversale della medicina, le cui origini vengono fatte risalire da Gagey al 1865 con "L'introduction à l'Etude de la Médecine Expérimentale" di Claude Bernard, non ha il compito di condurre una diagnostica medica classica, essa non sostituisce la medicina classica tradizionale, ma costituisce solamente un progresso, un completamento. Al di là dei



Prof. Dott. Carmelo D'Amanti

bilanci tradizionali, difatti la posturologia, non dispensa da un esame clinico e para-clinico classico, ma è solo dopo aver eliminato le patologie più gravi, che verranno eliminate le disfunzioni posturali. Il Posturologo, colui che ha conseguito un Master Universitario in Posturologia, sa benissimo che, sia nell'uomo che nell'animale, il movimento intenzionale è accompagnato e seguito da fenomeni complessi mediante meccanismi anticipatori o feed-forward e risposte compensatorie o feed-back, tramite un sistema strutturato: il "Sistema Tónico Posturale", sistema a

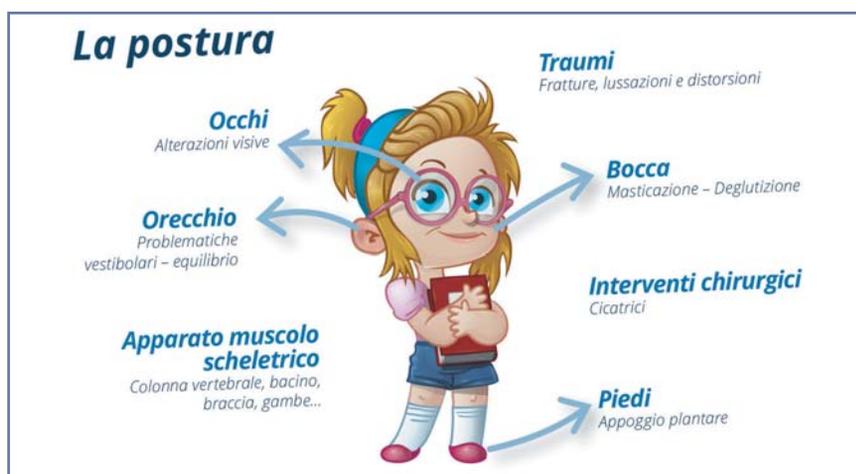
entrate multiple e con numerose funzioni complementari. Gli studi clinici posturologici hanno ampiamente dimostrato che, qualsiasi interferenza localizzata in una parte del corpo crea uno squilibrio in un'altra parte del corpo. Ad esempio, una sintomatologia bassa e bilaterale, come un dolore funzionale delle due ginocchia può essere tipica espressione di uno squilibrio del recettore podalico (piede), inoltre, questo non significa che il piede ne sia solo il responsabile; oppure in una sintomatologia alta, cervicale o scapolare, la causa potrà essere ricercata nei recettori alti



come l'occhio o nella masticazione o nella deglutizione (B. Bricot).

Il lavoro del posturologo è pertanto un lavoro certosino, che attraverso una anamnesi posturale lunga e dettagliata e un esame posturale minuzioso riesce spesso a fornire indicazioni terapeutiche valide per migliorare lo stato di salute di chi soffre de "La Sindrome da Deficit Posturale," (Da Cunha 1987). Questo deficit può essere accompagnato da alcuni segni clinici quali:

- difficoltà nel rimanere eretto, insicurezza nella





- posizione e dolore
- una asimmetria anormale del tono posturale
  - variazione immediata delle asimmetrie durante la somministrazione di test specifici.



Inoltre, è importante considerare lo stress psico-emotivo del paziente. Sinteticamente è possibile osservare due tipi di stress: stress esogeno e stress endogeno.

Lo **stress esogeno** dipende dallo stile di vita del paziente. I pazienti più difficili da curare sono quelli diffidenti, coloro che non collaborano, quelli che sono alla ricerca della scontistica, dei pacchetti a discapito della propria salute, coloro che prima si affidano alle mani dello sciamano di turno e poi pretendono il miracolo immediato dai veri professionisti.

Dipende, inoltre, dalle condizioni esterne, dal contesto psico-affettivo e socio-professionale, da una buona educazione alimentare, da una buona educazione alla salute, dal pro-

prio modo di vivere la vita.

**Lo stress endogeno** è quello provocato dallo squilibrio di certi recettori, due in particolare: *l'occhio e la pelle*.

A volte i difetti di convergenza disturbano molto e possono portare ad un vero terreno psicotico, spesso alcuni di questi pazienti non hanno più il coraggio di guidare la macchina o di uscire da casa da soli o di scendere le scale.

Alcune cicatrici hanno effetto deleterio sull'organismo. Ogni cicatrice ipertrofica, retratta o cheloidea, potrà stirare alcuni recettori cutanei e rimandare informazioni errate al Sistema Tonico Posturale. Occorre ricordare anche che, la pelle è un elemento fondamentale dell'esterocezione ed è il supporto dei meridiani e dei punti dell'agopuntura.

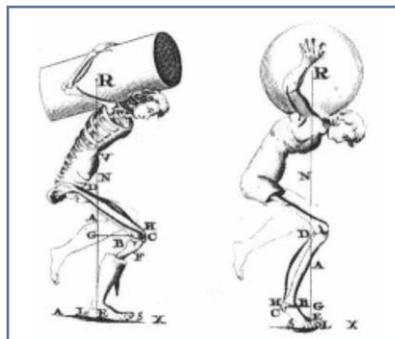
**In materia di dolori vertebrali**, articolari, manifestazioni dolorose diffuse in tutto il corpo, scoliosi, ernie discali si trascura sempre la biomeccanica, mentre per il Posturologo è importante l'armonizzazione dei segmenti corporei, essi vanno visti nella funzionalità e nella globalità. Bisogna ricordare che l'uomo adulto, tra tutti gli animali mammiferi, è il solo integralmente bipede e che presenta un poligono di appoggio di gran lunga inferiore alla propria superficie corporea. La difficoltà dell'uomo è quella di mantenere la posizione eretta sotto la forza di gravità.

All'inizio del secolo scorso, Charles Bell aveva posto il problema in quale modo un uomo andando contro vento riesce a mantenere una postura in piedi o inclinato per opporsi al vento che gli soffia contro? Da diver-

si anni insegno al Master Universitario di Posturologia di Palermo, oltre a tenere relazioni in tutta Italia sui disturbi posturali, la mia attività professionale mi ha dato la possibilità di confrontarmi con grandi stu-



diosi di spessore internazionale. Pertanto, ho deciso di dare un piccolo contributo all'umanità, così ho ideato, brevettato e registrato **PosturalSpine®**, attrezzo utile per la rieducazione posturale sia in condizioni statiche che dinamiche e sia in clinostasi (pos. orizzontale) che in ortostasi (posizione eretta). Anche nelle posture in clinostasi mediante appositi pressometri si riesce a stimolare il sistema antigrafitario.



Attraverso la "**funzione anti-gravitaria**" si ha il mantenimento dell'equilibrio che migliora il Sistema Tonico Posturale, correggendo le disarmonie posturali di conseguenza regrediscono le algie vertebrali e articolari.

[info@studiokinesiragusa.it](mailto:info@studiokinesiragusa.it)



## A tavola dopo le feste

**L**e feste sono finite e le scorpacciate hanno lasciato il segno. Le bilance, per chi ha il coraggio di usarle, indicano un aumento ponderale medio di circa 3 chili, soprattutto nei soggetti ultra trentenni. Senza contare che almeno altri 2 chili si possono aggiungere al peso corporeo se si continuano ad ingerire cibi ed in special modo dolci rimasti nelle case di molti italiani.

Come i cocodrilli molti nostri compatrioti pensano di sopperire alle loro colpe culinarie ricorrendo a molti (costosi) prodotti dietetici proposti nelle farmacie, parafarmacie, erboristerie e mercatini vari.

Non è più semplice ed economico ricorrere ad alimenti naturali e facili da digerire? Basta alimentarsi con frutta, verdure (cotte o crude), ortaggi e pesce azzurro. Bisogna bere molto nell'arco delle 24 ore (anche durante la notte) e soprattutto fare movimento.

Lunghe camminate e attività fisica di qualunque genere aiutano a smaltire le calorie accumulate e a favorire la componente più importante per l'organismo umano: la digestione. Già, la digestione, questo complesso meccanismo metabolico causa di malessere e disturbi nervosi.

In Italia almeno l'89% della popolazione ha avuto un disturbo gastro-intestinale nel corso della propria vita. Il bruciore di stomaco prevale sul dolore addominale, gonfiore, meteorismo, diarrea e stitichezza. Abitudini alimentari scorrette ed il famigerato stress condizionano il momento digestivo che dovrebbe essere al contrario accompagnato da serenità e senso di appagamento.

C'è chi mangia male, chi in fretta, chi salta i pasti, chi mastica parlando al telefonino o chattando col P.C., chi durante la guida e chi... non vado oltre. Molti ignorano che la digestione non dipende solo dal sistema gastro-enterico ma anche dal cervello, vero modulatore dell'incredibile macchina umana. Per esempio quando si gusta un cibo particolarmente gradito aumenta la quantità di serotonina, che favorisce il senso del piacere e del benessere.

Ma l'eccesso di serotonina a livello cerebrale influenza spesso negativamente il tono dell'umore. Bisogna cercare di mangiare sempre negli stessi orari, non saltare i pasti, anzi farne tre, quattro al giorno, distribuendo le quantità e le calorie. Feste a parte è meglio limitare i pasti grassi,



fritti e impanati, cucinare ai ferri o al vapore la carne ed il pesce, così come al vapore sono preferibili le verdure o gli ortaggi.

Usare buon olio di oliva e non burro o strutto e limitare l'uso delle spezie. Sono preferibili aromi naturali come salvia, rosmarino, alloro e origano. E' consentito un bel bicchiere di vino - è meglio rosso piuttosto che bianco - ed assumere tanta, tanta frutta (pere, kiwi, prugne, albicocche, arance ed ananas). I cereali integrali facilitano il transito intestinale, ma non bisogna abusarne.

Bere tanto limitando le bevande molto gasate. Il moto stimola la peristalsi gastrica ed intestinale, favorendo la digestione e l'assimilazione delle sostanze nutritive.

Ora vi auguro buon appetito, ma non dimenticate di spegnere il cellulare!

**Giovanni Ottaviano**

# AVVISO DI CONVOCAZIONE

## CONVOCAZIONE ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE DEGLI ASSOCIATI RAGUSA 24 FEBBRAIO 2018

Caro socio,

L'Assemblea Ordinaria Annuale degli Associati dell'Avis Comunale, ai sensi dell'art. 9 dello Statuto, è convocata

**sabato 24 febbraio 2018,**

presso l'Auditorium "Saro Di Grandi" in Via della Solidarietà, 2 - Ragusa, alle ore 15,00 in prima convocazione, alle ore 16.00 in seconda convocazione con il seguente

### Ordine del giorno:

1. Insediamento dell'Ufficio di Presidenza e Nomina questori di sala
2. Lettura del Verbale della Commissione Verifica Poteri
3. Relazione delle attività del Consiglio Direttivo
4. Esposizione bilancio di previsione anno 2018
5. Esposizione Relazione del Tesoriere e Bilancio Consuntivo anno 2017
6. Relazione del Collegio dei Revisori dei Conti
7. Relazione del Direttore Sanitario
8. Dibattito ed interventi programmati
9. Approvazione della Relazione del Consiglio Direttivo
10. Ratifica Preventivo anno 2018
11. Approvazione Bilancio Consuntivo 2017
12. Nomina delegati Assemblea provinciale
13. Lettura del Verbale del Comitato Elettorale
14. Varie ed eventuali

Cordiali saluti

Il Presidente  
**Paolo Rocuzzo**

Si ricorda inoltre che a chiusura dei lavori dell'assemblea verranno consegnate le benemerienze e gli attestati ai soci che ne avranno diritto





...continua

con te!