



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

9 GIUGNO 2016

## RASSEGNA STAMPA



**L'addetto Stampa**  
**Massimo Bellomo Ugdulena**



● **Villa Sofia**

## **Team di specialisti per applicazione cateteri venosi**

●●● Un team di specialisti per l'applicazione di cateteri venosi centrali ad inserzione periferica. La Direzione strategica dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello ha dato il via libera al provvedimento che istituzionalizza definitivamente un servizio che esisteva già dal 2009, ma che ora potrà operare con budget, organico e obiettivi annuali predeterminati, aumentando il numero delle prestazioni e diventando punto di riferimento ufficiale per tutta la regione. Nasce così a tutti gli effetti il Picc Team, ovvero la squadra composta da 9 unità fra medici e infermieri dedicata al Picc, il Peripherally Inserted Central Catheter, uno speciale catetere applicato a pazienti affetti da patologie oncologiche e non, acute e croniche, che necessitano di terapia infusionale per periodi di media e lunga durata come emotrasfusioni, antibiotico terapia, nutrizione parenterale totale.

LA DIETA  
TISANOREICA<sup>2</sup>

PER PERDERE P  
E MANTENERI

110 Negozi | 10 Ristoranti | 9 Sale Cinema  
12 Piste Bowling | Brico | 2 Supermercati



**BlogSicilia**  
il giornale online dei siciliani

IL SERVIZIO SARÀ ANCHE DISPONIBILE A DOMICILIO

## Nuove terapie per malati di tumore Nasce a Villa Sofia il Picc Team

### B&B La Terrazza Trapani

Prezzi a Partire da 40 Euro. 50 Metri dalle Spiagge e dal Porto!



SALUTE E SANITÀ 07 giugno 2016

di Marco Tronci

Mi piace Condividi 51 Condividi 0 Tweet

Benvenuto in UniCredit

**Scarica l'app  
Mobile Banking  
e apri il conto.**

**SCOPRI DI PIÙ** >

MESSAGGIO PUBBLICITARIO. FOGLI INFORMATIVI DI MY GENIUS E BANCA MULTICANALE IN AGENZIA E SU UNICREDIT.IT. PER I NUOVI CORRENTISTI RESIDENTI IN ITALIA. OPERATIVITÀ INIZIALE FINO A 500€ AL MESE PREVIA DISPONIBILITÀ. SONO ESCLUSI I BONIFICI ESTERI.

Nasce a Palermo il "Picc Team", una squadra composta da 9 unità fra medici e infermieri dedicata al Picc, ovvero il Pheripeherally Inserted Central Catheter, un catetere speciale applicato a pazienti affetti da patologie oncologiche e non, acute e croniche, che necessitano di terapia infusione per periodi di media e lunga durata.

Si tratta di un team di specialisti nell'applicazione di cateteri venosi centrali ad inserzione periferica destinato a diventare un punto di riferimento per tutta la regione.

Il Picc, un tubicino in silicone, viene introdotto da una vena periferica del braccio fino ad arrivare in prossimità della vena cava superiore, il tutto eseguito ecograficamente.

Il suo scopo è quello di evitare ripetute punture venose, favorire un abbattimento delle infezioni ospedaliere e dare la possibilità di somministrare farmaci che, se iniettati

perifericamente, potrebbero causare danni tessutali alla vena stessa del braccio.

Il posizionamento ottimale di uno di questi nuovi impianti può inoltre facilitare la dimissione del paziente in tempi più rapidi o continuare la terapia necessaria dalla propria abitazione.

Buone notizie anche per i pazienti domiciliari in fase avanzata di malattia, per i quali la gestione del catetere venoso centrale tradizionale può essere un problema, potranno beneficiare di questi impianti attraverso l'ambulatorio.

Responsabili del Picc Team sono le Unità operative del Trauma Center diretta da Antonio Iacono e quella di Ematologia-Utmo

diretta da **Francesco Fabbiano**.

**L'esperienza dei Picc** a Villa Sofia-Cervello nasce in origine presso l'Unità di Ematologia, grazie anche al supporto dell'**Ail** (Associazione italiana contro le leucemie) che nella fase iniziale ha finanziato la formazione, attraverso master, del personale infermieristico.

**Il progetto prevede** il posizionamento di circa 1000 cateteri annui, a fronte dei 3500 impiantati dal 2009 ad oggi.

**"I ringraziamenti** – sottolineano Iacono e Fabbiano – vanno al Direttore Generale Gervasio Venuti, al Direttore Sanitario Giovanni Bavetta, ai responsabili Picc implanter, Pietro Programma e Raffaele Pipitone, a tutto il personale infermieristico che si è specializzato presso centri qualificati, Eugenio Guerriero, Salvatore Carollo, Rosanna Lupo, Vito Bommarito, Andrea Di Palermo, per avere creduto in questo importante progetto che farà diventare l'Azienda Ospedaliera Ospedale Riuniti Villa Sofia-Cervello centro di riferimento in Sicilia"



**Scopri di più**

Apri Conto Widiba hai fino a 500€ di buono regalo Amazon e un conto a zero spese

**Avon**

Sei appassionata di make-up? Scopri come trasformarla in un'attività con Avon.

**Per saperne di più.**

Studente guadagna più di 120 € al giorno con questo trucco (rischio di mercato)

**Italiani scioccati!**

Un 40enne ha imparato facilmente a parlare inglese in poche settimane!

**Epilazione definitiva**

Pelle liscia come seta ogni giorno: ecco alcuni suggerimenti

**Prestiti a Tasso Basso**

I Tassi più Bassi del 2016: Confronta i Prestiti Personali

Sponsorizzato da 

---

**Ultimi Articoli**

- 07:51 - Rissa per una ragazza finisce a coltellate, un arresto (VIDEO)
- 07:35 - Svolta nella lotta al traffico di esseri umani Arrestato in Sudan il 'generale' della 'tratta'
- 07:12 - Furti, rapine e sparatorie: così la banda finanziava il traffico di droga
- 00:58 - Crocetta convoca i 'No Discarica' Di Guardo sospende il digiuno
- 22:07 (ieri) - Morta Pina Maisano Grassi, simbolo della lotta al racket
- 21:28 (ieri) - Mafia, Cassazione annulla condanna per concorso esterno a Cristaudo
- 21:11 (ieri) - Grave incidente, motociclista di 18 anni trasportato in ospedale
- 20:56 (ieri) - Rifiuti, Sicilia salvata da Roma Arriva l'ordinanza dal Ministero
- 20:33 (ieri) - Rapina in via Parisi a Palermo, sfilato un Rolex da 8 mila euro
- 20:24 (ieri) - Cantieri navali senza commesse Lavoratori chiedono 'soluzioni urgenti'

1 2 3 4 5

CRONACA

## Sanità: Palermo, a Villa Sofia-Cervello nasce il Picc Team

Palermo, 7 giu. (AdnKronos) - Un team di specialisti per l'applicazione di cateteri venosi centrali ad inserzione periferica. Nasce ufficialmente - il servizio già esisteva dal 2009 - il Picc Team, ovvero una squadra composta da 9 unità fra medici e infermieri dedicata al Picc, il Pheripeherally Inserted Central Catheter. A dare il via libera al provvedimento è stata la direzione strategica dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello permettendo così al servizio di operare con budget, organico e obiettivi annuali predeterminati, aumentando il numero delle prestazioni e diventando punto di riferimento ufficiale per tutta la regione.

Il Picc è uno speciale catetere in silicone che viene applicato a pazienti affetti da patologie oncologiche e non, acute e croniche, che necessitano di terapia infusione per periodi di media e lunga durata come emotrasfusioni, antibiotico terapia, nutrizione parenterale totale. Il Picc viene introdotto ecograficamente da una vena periferica del braccio fino ad arrivare in prossimità della vena cava superiore e risponde all'esigenza di fornire un valido dispositivo venoso centrale a medio-lungo termine, posizionato con procedure di minore invasività.



**Vorresti Sarri Ct della Nazionale?**

**00.0**

# Cateteri venosi per terapie infusionali. A Villa Sofia-Cervello nasce il Picc Team

DI INSALUTENEWS · 7 GIUGNO 2016



Palermo, 7 giugno 2016 – Un team di

specialisti per l'applicazione di cateteri venosi centrali ad inserzione periferica. La Direzione strategica dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello ha dato il via libera al provvedimento che istituzionalizza definitivamente un servizio che esisteva già dal 2009, ma che ora potrà operare con budget, organico e obiettivi annuali predeterminati, aumentando il numero delle prestazioni e diventando punto di riferimento ufficiale per tutta la regione.

Nasce così a tutti gli effetti il Picc Team, ovvero la squadra composta da 9 unità fra medici e infermieri dedicata al Picc, il Pheripeherally Inserted Central Catheter, uno speciale catetere applicato a pazienti affetti da patologie oncologiche e non, acute e croniche, che necessitano di terapia infusione per periodi di media e lunga durata come emotrasfusioni, antibiotico terapia, nutrizione parenterale totale.

Il Picc, un tubicino di silicone, viene introdotto da una vena periferica del braccio fino ad arrivare in prossimità della vena cava superiore, il tutto eseguito ecograficamente. Il suo utilizzo risponde all'esigenza di fornire un valido dispositivo venoso centrale a medio-lungo termine, posizionato con procedure di minore invasività, permettendo di evitare il ricorso a punture venose ripetute, favorire un abbattimento delle infezioni ospedaliere, e dando la possibilità di somministrare

farmaci che, se iniettati perifericamente, potrebbero causare danni tessutali alla vena stessa o al braccio.

Il posizionamento di un accesso venoso ottimale può inoltre facilitare la dimissione del paziente in tempi più rapidi, o si può anche optare per una immediata dimissione del paziente in quanto mantenendo l'accesso vascolare può continuare al proprio domicilio le terapie necessarie. Anche i pazienti domiciliari in fase avanzata di malattia, per i quali la gestione del catetere venoso centrale tradizionale o di un semplice accesso venoso può essere problematica, possono beneficiare di tali impianti, attraverso l'ambulatorio.

Responsabili del Picc Team sono le Unità operative del Trauma Center diretta da Antonio Iacono e quella di Ematologia-Utmo diretta da Francesco Fabbiano. L'esperienza dei Picc a Villa Sofia-Cervello nasce in origine presso l'Unità di Ematologia, grazie anche al supporto dell'Ail (Associazione italiana contro le leucemie) che nella fase iniziale ha finanziato la formazione, attraverso master, del personale infermieristico. Il progetto prevede il posizionamento di circa 1000 cateteri annui, a fronte dei 3500 impiantati dal 2009 ad oggi.

“I ringraziamenti – sottolineano Iacono e Fabbiano – vanno al Direttore Generale Gervasio Venuti, al Direttore Sanitario Giovanni Bavetta, ai responsabili Piccimplanter, Pietro Programma e Raffaele Pipitone, a tutto il personale infermieristico che si è specializzato presso centri qualificati, Eugenio Guerriero, Salvatore Carollo, Rosanna Lupo, Vito Bommarito, Andrea Di Palermo, per avere creduto in questo importante progetto che farà diventare l'Azienda Ospedaliera Ospedale Riuniti Villa Sofia-Cervello centro di riferimento in Sicilia”.

*fonte: ufficio stampa*

**PALERMOTODAY**

## A Villa Sofia nasce il Picc team, per la gestione dei cateteri venosi

Ufficio stampa Azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello

07 GIUGNO 2016 10:58



Un team di specialisti per l'applicazione di **cateteri venosi centrali a inserzione periferica**. La Direzione strategica dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello ha dato il via libera al provvedimento che istituzionalizza definitivamente un servizio che esisteva già dal 2009, ma che ora potrà operare con **budget, organico e obiettivi annuali predeterminati**, aumentando il numero delle prestazioni e diventando punto di riferimento ufficiale per tutta la regione. Nasce così a tutti gli effetti il **Picc Team**, ovvero la squadra composta da 9 unità fra medici e infermieri dedicata al Picc, il Pheripeherally Inserted Central Catheter, uno speciale catetere applicato a pazienti affetti da patologie oncologiche e non, acute e croniche, che necessitano di terapia infusione per periodi di media e lunga durata come emotrasfusioni, antibiotico terapia, nutrizione parenterale totale. Il Picc, un tubicino di silicone, viene introdotto da una vena periferica del braccio fino ad arrivare in prossimità della vena cava superiore, il tutto eseguito ecograficamente. Il suo utilizzo risponde all'esigenza di fornire un valido dispositivo venoso centrale a medio - lungo termine, posizionato con procedure di minore invasività, permettendo di evitare il ricorso a punture venose ripetute, favorire un abbattimento delle infezioni ospedaliere, e dando la possibilità di somministrare farmaci che, se iniettati perifericamente, potrebbero causare danni tessutali alla vena stessa o al braccio.

Il posizionamento di un accesso venoso ottimale può inoltre facilitare la **dimissione del paziente in**

**tempi più rapidi**, o si può anche optare per una immediata dimissione del paziente in quanto mantenendo l'accesso vascolare può continuare al proprio domicilio le terapie necessarie. Anche i pazienti domiciliari in fase avanzata di malattia, per i quali la gestione del catetere venoso centrale tradizionale o di un semplice accesso venoso può essere problematica, possono beneficiare di tali impianti, attraverso l'ambulatorio. Responsabili del Picc Team sono le Unità operative del Trauma Center diretta da Antonio Iacono e quella di Ematologia-Utmo diretta da Francesco Fabbiano. L'esperienza dei Picc a Villa Sofia-Cervello nasce in origine presso l'Unità di Ematologia, grazie anche al supporto dell'Ail (Associazione italiana contro le leucemie) che nella fase iniziale ha finanziato la formazione, attraverso master, del personale infermieristico. Il progetto prevede il posizionamento di circa 1000 cateteri annui, a fronte dei 3500 impiantati dal 2009 a oggi.

“I ringraziamenti - sottolineano **Iacono e Fabbiano** - vanno al Direttore Generale Gervasio Venuti, al Direttore Sanitario Giovanni Bavetta, ai responsabili Piccimplanter, Pietro Programma e Raffaele Pipitone, a tutto il personale infermieristico che si è specializzato presso centri qualificati, Eugenio Guerriero, Salvatore Carollo, Rosanna Lupo, Vito Bommarito, Andrea Di Palermo, per avere creduto in questo importante progetto che farà diventare l'Azienda Ospedaliera Ospedale Riuniti Villa Sofia-Cervello centro di riferimento in Sicilia”.



(<http://www.insanitas.it/>)



(<http://www.istitutolocorotondo.it/>)

**La scelta giusta**

IN SANITAS ▶ Livello2 ▶ Cateteri venosi per terapie infusionali, a Villa Sofia- Cervello nasce un team di specialisti

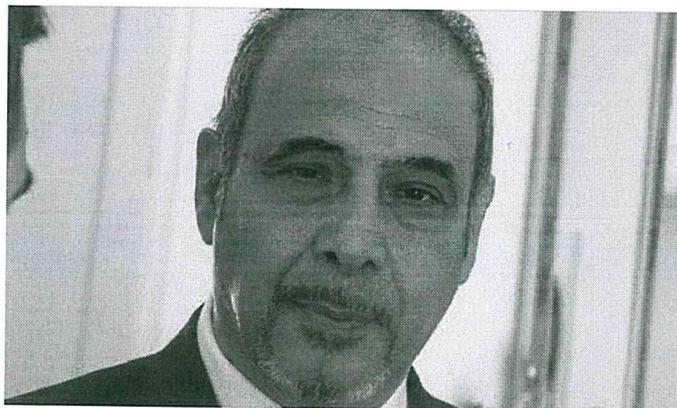
**OSPEDALI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/OSPEDALI/](http://www.insanitas.it/category/notizie/ospedali/))

## Cateteri venosi per terapie infusionali, a Villa Sofia- Cervello nasce un team di specialisti

7 giugno 2016

*Via libera dalla direzione strategica aziendale al potenziamento del servizio già esistente dal 2009, ma che ora potrà operare con budget, organico e obiettivi annuali predeterminati. Il "Picc team" è composta da 9 fra medici ed infermieri e Responsabili sono le Unità operative del Trauma Center e di Ematologia-Utmo.*

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)



Mi piace 1 Tweet

**PALERMO. Un team di specialisti per l'applicazione di cateteri venosi** centrali ad inserzione periferica. La direzione strategica dell'Azienda Ospedali riuniti **V Cervello** ha dato il via libera al provvedimento che istituzionalizza il servizio già esistente dal 2009, ma che ora potrà operare con budget, organico e obiettivi predeterminati, aumentando il numero delle prestazioni e diventando punto di riferimento ufficiale per tutta la regione.

**Nasce così a tutti gli effetti il Picc Team**, ovvero la squadra composta da 9 unità fra medici e infermieri dedicata al Picc, il Pheripeherally Inserted Central Cat speciale catetere applicato a pazienti affetti da patologie oncologiche e non, acute e croniche, che necessitano di terapia infusione per periodi di media e lunga durata come emotrasfusioni, antibiotico terapia, nutrizione parenterale totale.

**Il Picc, un tubicino di silicone, viene introdotto da una vena periferica del braccio fino ad arrivare in prossimità della vena cava superiore**, il tutto eseguito graficamente. Il suo utilizzo risponde all'esigenza di fornire un valido dispositivo venoso centrale a medio- lungo termine, posizionato con procedure invasive, permettendo di evitare il ricorso a punture venose ripetute, favorire un abbattimento delle infezioni ospedaliere, e dando la possibilità di somministrare farmaci che, se iniettati perifericamente, potrebbero causare danni tessutali alla vena stessa o al braccio.

**Il posizionamento di un accesso venoso ottimale** può inoltre facilitare la dimissione del paziente in tempi più rapidi, o si può anche optare per una dimissione del paziente in quanto mantenendo l'accesso vascolare può continuare al proprio domicilio le terapie necessarie.

**Anche i pazienti domiciliari in fase avanzata di malattia**, per i quali la gestione del catetere venoso centrale tradizionale o di un semplice accesso venoso periferico problematica, possono beneficiare di tali impianti, attraverso l'ambulatorio.

**Responsabili del Picc Team sono le Unità operative del Trauma Center diretta da Antonio Iacono (nella foto) e quella di Ematologia-Utmo diretta da Fabbiano.** L'esperienza dei Picc a Villa Sofia-Cervello nasce in origine presso l'Unità di Ematologia, grazie anche al supporto dell'Ail (Associazione italiana leucemie) che nella fase iniziale ha finanziato la formazione, attraverso master, del personale infermieristico.

Il progetto prevede il posizionamento di **circa 1000 cateteri annui**, a fronte dei 3500 impiantati dal 2009 ad oggi.

«I ringraziamenti- sottolineano Iacono e Fabbiano- vanno al direttore generale Gervasio Venuti, al direttore sanitario Giovanni Bavetta, ai responsabili Picc Pietro Programma e Raffaele Pipitone, a tutto il personale infermieristico che si è specializzato presso centri qualificati, Eugenio Guerriero, Salvatore Carollo Lupo, Vito Bommarito, Andrea Di Palermo, per avere creduto in questo importante progetto che farà diventare l'Azienda Ospedaliera Ospedale Riuniti **V Cervello** centro di riferimento in Sicilia».

(<http://www.ilsitoditalia.com/>)

Cerca...

Oggi è Martedì, 07 Giugno 2016 - 12:05

## Sanità: cateteri venosi per terapie infusionali. A "Villa Sofia-Cervello" nasce il Picc Team

### Dettagli

Scritto da Redazione

Categoria: Salute Sicilia (</index.php/blog-di-salute-sicilia>)

 Pubblicato: 07 Giugno 2016



Un team di specialisti per l'applicazione di cateteri venosi centrali ad inserzione periferica. La Direzione strategica dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello ha dato il via libera al provvedimento che istituzionalizza definitivamente un servizio che esisteva già dal 2009, ma che ora potrà operare con budget, organico e obiettivi annuali predeterminati, aumentando il numero delle prestazioni e diventando punto di riferimento ufficiale per tutta la regione.

Nasce così a tutti gli effetti il Picc Team, ovvero la squadra composta da 9 unità fra medici e infermieri dedicata al Picc, il Pheripeherally Inserted Central Catheter, uno speciale catetere applicato a pazienti affetti da patologie oncologiche e non, acute e croniche, che necessitano di terapia infusionale per periodi di media e lunga durata come emotrasfusioni, antibiotico terapia, nutrizione parenterale totale. Il Picc, un tubicino di silicone, viene introdotto da una vena periferica del braccio fino ad arrivare in prossimità della vena cava superiore, il tutto eseguito eco graficamente. Il suo utilizzo risponde all'esigenza di fornire un valido dispositivo venoso centrale a medio - lungo termine, posizionato con procedure di minore invasività, permettendo di evitare il ricorso a punture venose ripetute, favorire un abbattimento delle infezioni ospedaliere, e dando la possibilità di somministrare farmaci che, se iniettati perifericamente, potrebbero causare danni tessutali alla vena stessa o al braccio.

Il posizionamento di un accesso venoso ottimale può inoltre facilitare la dimissione del paziente in tempi più rapidi, o si può anche optare per una immediata dimissione del paziente in quanto mantenendo l'accesso vascolare può continuare al proprio domicilio le terapie necessarie. Anche i pazienti domiciliari in fase avanzata di malattia, per i quali la gestione del catetere venoso centrale tradizionale o di un semplice accesso venoso può essere problematica, possono beneficiare di tali impianti, attraverso l'ambulatorio. Responsabili del Picc Team sono le Unità operative del Trauma Center diretta da Antonio Iacono e quella di Ematologia-Utmo diretta da Francesco Fabbiano.

L'esperienza dei Picc a Villa Sofia-Cervello nasce in origine presso l'Unità di Ematologia, grazie anche al supporto dell'Ail (Associazione italiana contro le leucemie) che nella fase iniziale ha finanziato la formazione, attraverso master, del personale infermieristico. Il progetto prevede il posizionamento di circa 1000 cateteri annui, a fronte dei 3500 impiantati dal 2009 ad oggi.

"I ringraziamenti – sottolineano Iacono e Fabbiano - vanno al Direttore Generale Gervasio Venuti, al Direttore Sanitario Giovanni Bavetta, ai responsabili Piccimplanter, Pietro Programma e Raffaele Pipitone, a tutto il personale infermieristico che si è specializzato presso centri qualificati, Eugenio Guerriero, Salvatore Carollo, Rosanna Lupo, Vito Bommarito, Andrea Di Palermo, per avere creduto in questo importante progetto che farà diventare l'Azienda Ospedaliera Ospedale Riuniti Villa Sofia-Cervello centro di riferimento in Sicilia".

Like 1 f Share Tweet G+1 0 G+ Condividi 0 Condividi



**Il sitodipalermo.it**

5,189 likes

Liked

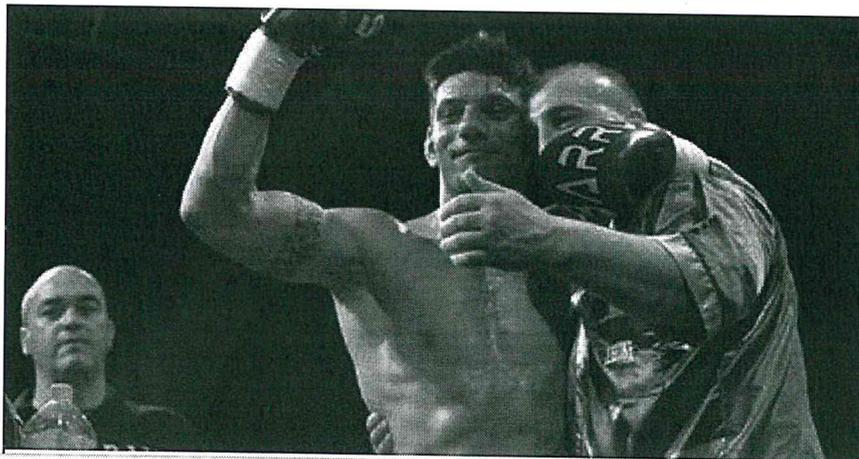
Use App

You and 271 other friends like this



**Il sitodipalermo.it** shared a link.

21 minuti fa



ULTIME NOTIZIE



Progetto cofinanziato dall'Unione Europea PO FESR Sicilia 2007/2013 Asse VII Linea d'Intervento 7.1.2.F.



[Come usare la Sanità](#)
[Dove fare una visita o un esame](#)
[Qualità aiutaci a valutarla](#)
[118 Emergenze-Urgenze](#)
[News ed Eventi](#)
[Video](#)



[Home](#) > [Nasce il Picc Team, un pool di specialisti per i cateteri venosi](#)

## Ufficio Stampa - Notizie dalle province

Primo piano

Notizie dall'Assessorato

Notizie dalle Province

Bollettino Conferenza CCA



CHIUDI

IN EVIDENZA

PALERMO \ Villa Sofia - Cervello  
07/06/2016 - 10:30

### Nasce il Picc Team, un pool di specialisti per i cateteri venosi

Un team di specialisti per l'applicazione di cateteri venosi centrali ad inserzione periferica. La Direzione strategica dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello ha dato il via libera al provvedimento che istituzionalizza definitivamente un servizio che esisteva già dal 2009, ma che ora potrà operare con budget, organico e obiettivi annuali predeterminati, aumentando il numero delle prestazioni e diventando punto di riferimento ufficiale per tutta la regione. Nasce così a tutti gli effetti il Picc Team, ovvero la squadra composta da 9 unità fra medici e infermieri dedicata al Picc, il Pheripeherally Inserted Central Catheter, uno speciale catetere applicato a pazienti affetti da patologie oncologiche e non, acute e croniche, che necessitano di terapia infusione per periodi di media e lunga durata come emotrascfusioni, antibiotico terapia, nutrizione parenterale totale. Il Picc, un

A cura dell'Ufficio Stampa - Villa Sofia - Cervello

Affina la ricerca

Primo piano

Fonte

Da

A

CERCA

[Riferimenti di Legge](#)
[Note legali](#)
[Privacy](#)
[Credits](#)
[Area riservata](#)



## Terapia infusionale. A Villa Sofia-Cervello il PICC Team

- 8 giugno 2016 (<http://www.medisalute.it/picc-team/>)
- Redazione (<http://www.medisalute.it/author/admin/>)
- Piccole dosi (<http://www.medisalute.it/category/piccole-dosi/>)

È composto da 9 unità fra medici e infermieri il Team dedicato al PICC (Pheripeherally Inserted Central Catheter), uno speciale catetere applicato a pazienti affetti da **patologie oncologiche e non**, acute e croniche, che necessitano di **terapia infusionale** per periodi di media e lunga durata come emotrasfusioni, antibiotico terapia, nutrizione parenterale totale.

La Direzione strategica dell'**Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello** ha così dato il via libera al provvedimento che istituzionalizza definitivamente **un servizio che esisteva già dal 2009**, ma che ora potrà operare con budget, organico e obiettivi annuali predeterminati, aumentando il numero delle prestazioni e diventando punto di riferimento ufficiale per tutta la regione.

**Il PICC è un tubicino di silicone che viene introdotto da una vena periferica del braccio** fino ad arrivare in prossimità della vena cava superiore, il tutto eseguito eco graficamente. Il suo utilizzo risponde all'esigenza di fornire un **valido dispositivo venoso centrale a medio – lungo termine**, posizionato con procedure di minore invasività, permettendo di evitare il ricorso a punture venose ripetute, favorire un abbattimento delle infezioni ospedaliere, e dando la possibilità di somministrare farmaci che, se iniettati perifericamente, potrebbero causare danni tessutali alla vena stessa o al braccio.

Il posizionamento di un accesso venoso ottimale può inoltre **facilitare la dimissione del paziente in tempi più rapidi**, o si può anche optare per una immediata dimissione del paziente in quanto mantenendo l'accesso vascolare può **continuare al proprio domicilio le terapie necessarie**.

Anche i pazienti domiciliari in fase avanzata di malattia, per i quali la gestione del catetere venoso centrale tradizionale o di un semplice accesso venoso può essere problematica, possono beneficiare di tali impianti, attraverso l'ambulatorio.

**Responsabili del PICC Team sono** le Unità operative del Trauma Center diretta da **Antonio Iacono** e quella di Ematologia-Utmo diretta da **Francesco Fabbiano**. L'esperienza dei PICC a Villa Sofia-Cervello nasce in origine presso l'Unità di Ematologia, grazie anche al supporto dell'**AIL (Associazione italiana contro le leucemie)** che nella fase iniziale ha finanziato la formazione, attraverso master, del personale infermieristico.

**Il progetto prevede il posizionamento di circa 1000 cateteri annui, a fronte dei 3500 impiantati dal 2009 ad oggi.**

#### Tagged

AIL (Associazione italiana contro le leucemie) (<http://www.medisalute.it/tag/ail-associazione-italiana-contro-le-leucemie/>)

Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia - Cervello (<http://www.medisalute.it/tag/azienda-ospedali-riuniti-villa-sofia-cervello/>)

PICC (Pheripeherally Inserted Central Catheter) (<http://www.medisalute.it/tag/picc-pheripeherally-inserted-central-catheter/>)

terapia infusione (<http://www.medisalute.it/tag/terapia-infusione/>)

← Ospedale Giglio di Cefalù. Pet colina e amiloide per diagnosi mirate su tumore prostata e Alzheimer (<http://www.medisalute.it/giglio-cefalu-pet-colina-amiloide-tumore-prostata-alzheimer/>)

Sanità. Commissione Ars: "sostenere Centro accompagnamento al cambiamento di genere" →

## Lascia un commento

#### Commento

#### Nome \*



[Home \(http://giornalelora.com\)](http://giornalelora.com) >

[ospedale](#)

[\(http://giornalelora.com/ospedale/\)](http://giornalelora.com/ospedale/)



L'Hospice di Villa  
Sofia-Cervello  
presenta un proprio  
studio al congresso  
europeo di cure  
palliative a Dublino

**Publicato il:** 8 giugno 2016 alle 09:22

ThyssenKrupp  
ThyssenKrupp Escala  
**Montascale**  
Adatto a tutti i tipi di scale  
180 combinazioni cromatiche  
Catalogo gratuito

Microsoft Lumia  
Microsoft Lumia 650. Elegante e dal design unico.  
Scopri di pi

 Facebook (<http://www.facebook.com/u=http%3A%2F%2Fgiornalelora.com%2Fdi-villa-sofia-cervello-presenta-un-proprio-europeo-di-cure-palliative-a-dublino%2F>)

 Twitter (<https://twitter.com/intent/tw>)

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi sapremo che hai accettato i cookie. [Clicca qui per saperne di più](#)

---

1 novembre 2010: Eseguite 100 condanne a morte in un'ora di controlli dei carabinieri, e



**Palermo 8 giugno 2016** – L'Hospice dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello parteciperà dal 9 all'11 giugno a Dublino al 9° Congresso europeo di cure palliative, organizzato dall'Associazione europea per le cure palliative e al quale parteciperanno i più importanti palliativisti del vecchio continente. Uno studio presentato dalla struttura diretta da Giuseppe Peralta è stato infatti ammesso al meeting irlandese. Sarà lo stesso Peralta a presentare il lavoro che riguarda il rapporto di collaborazione fra Hospice e Terapia intensiva nelle patologie non neoplastiche di fine vita.

Com. Stam.

**0 commenti** Ordina per **Meno recenti**



Aggiungi un commento...

 Facebook Comments Plugin

ThyssenKrupp Escalators  
Montascale  
Adatto a tutti i tipi di scale  
180 combinazioni cromatiche  
Catalogo gratuito

Microsoft Lumia  
Microsoft Lumia 650. Elegante e dal design unico  
Scopri di più

9/6/2016

Cure palliative, l'Hospice di Villa Sofia- Cervello parteciperà al 9° Congresso europeo - IN SANITAS



(<http://www.insanitas.it/>)



(<http://www.istitutolocatorondo.it/>)



IN SANITAS ▶ NOTIZIE ▶ OSPEDALI ▶ Cure palliative, l'Hospice di Villa Sofia- Cervello parteciperà al 9° Congresso europeo

**OSPEDALI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/OSPEDALI/](http://www.insanitas.it/category/notizie/ospedali/))

## Cure palliative, l'Hospice di Villa Sofia- Cervello parteciperà al 9° Congresso europeo

8 giugno 2016

*Uno studio presentato dalla struttura diretta da Giuseppe Peralta è stato ammesso al meeting che si svolgerà a Dublino dal 9 all'11 giugno.*

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)



Like 7 Tweet

4

PALERMO. L'Hospice dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello parteciperà dal 9 all'11 giugno a Dublino al 9° Congresso europeo di cure palliative, organo dell'Associazione europea per le cure palliative e al quale parteciperanno i più importanti palliativisti del vecchio continente.

Uno studio presentato dalla struttura diretta da Giuseppe Peralta è stato infatti ammesso al meeting irlandese. Sarà lo stesso Peralta a presentare il lavoro che riguarda il rapporto di collaborazione fra Hospice e Terapia intensiva nelle patologie non neoplastiche di fine vita.

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

CONGRESSO EUROPEO DI CURE PALLIATIVE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CONGRESSO-EUROPEO-DI-CURE-PALLIATIVE/](http://www.insanitas.it/tag/congresso-europeo-di-cure-palliative/))  
CURE PALLIATIVE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CURE-PALLIATIVE/](http://www.insanitas.it/tag/cure-palliative/)) GIUSEPPE PERALTA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GIUSEPPE-PERALTA/](http://www.insanitas.it/tag/giuseppe-peralta/))  
HOSPICE DI VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/HOSPICE-DI-VILLA-SOFIA-CERVELLO/](http://www.insanitas.it/tag/hospice-di-villa-sofia-cervello/))  
OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALI-RIUNITI-VILLA-SOFIA-CERVELLO/](http://www.insanitas.it/tag/ospedali-riuniti-villa-sofia-cervello/))  
VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VILLA-SOFIA-CERVELLO/](http://www.insanitas.it/tag/villa-sofia-cervello/))

# Congresso europeo di Cure Palliative, l'Hospice di Villa Sofia-Cervello presenta un proprio studio

DI INSALUTENEWS · 8 GIUGNO 2016



Palermo, 8 giugno 2016 – L'Hospice dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello parteciperà dal 9 all'11 giugno a Dublino al 9° Congresso europeo di cure palliative, organizzato dall'Associazione europea per le cure palliative e al quale parteciperanno i più importanti palliativisti del vecchio continente. Uno studio presentato dalla struttura diretta da Giuseppe Peralta è stato infatti ammesso al meeting irlandese. Sarà lo stesso Peralta a presentare il lavoro che riguarda il rapporto di collaborazione fra Hospice e Terapia intensiva nelle patologie non neoplastiche di fine vita.

## Il dossier

PER SAPERNE DI PIÙ  
www.palermo.repubblica.it  
pti.regione.sicilia.it



**La salute.** Si viene al mondo con la prospettiva di morire un anno e dieci mesi prima di un trentino. Costi e lunghe liste d'attesa spingono a non rivolgersi al medico. L'Isola peggio solo della Campania

# La Sicilia non è un paese per vecchi "Sempre più gente rinuncia alle cure"

<DALLA PRIMA DI CRONACA

GIUSI SPICA

Nell'Isola dove la qualità della vita è la peggiore in Italia (secondo il rapporto del Sole24ore), crolla anche l'ultimo luogo comune del «si vive meglio perché c'è il sole tutto l'anno». Certo si vive meno: stando al dossier Istat 2015, la Sicilia è in coda alla lista delle 21 regioni. Peggio fa solo la Campania. Colpa soprattutto della crisi economica che morde più che altrove. Se in Italia sono in media 10 su 100 i cittadini che rinunciano a curarsi (11 milioni secondo il rapporto Censis Rbm), qui si raggiungono picchi di 13 su 100 (Istat). E cresce anche la platea di chi non ce la fa a pagarsi i farmaci: a Palermo - dati Banco alimentare - sono 20 mila, il 61 per cento in più in un anno. Liste d'attesa troppo lunghe, ticket troppo alti, difficoltà di accesso alle cure fanno il resto.

### IN SICILIA SI VIVE MENO

Per un uomo siciliano la speranza di vita alla nascita è pari a 79,5 anni, per una donna a 83,3. Molto al di sotto di regioni del Nord come l'Emilia Romagna (81 per i maschi e 85,4 per le femmine) ma anche di regioni meridionali come la Puglia (80,5 e 84,9). «Il calcolo - spiega Giuseppe Greco, presidente regionale di Cittadinanzattiva - si basa non solo sulla capacità di aderenza alle cure, ma anche sugli stili di vita. Perché la crisi non colpisce solo il consumo di farmaci o la possibilità di fare visite ed esami, ma anche quella di mangiare bene, fare attività fisica, accedere a servizi di qualità».

Un piccolo cardiopatico dovrà aspettare fino al gennaio 2017 per una visita specialistica all'ospedale Di Cristina

### LA RINUNCIA ALLE CURE

Le province più colpite sono Catania, Agrigento, Enna, Caltanissetta e Ragusa: più di 13 pazienti su 100 hanno scelto di non curarsi, tre in più della media italiana. Ma anche Palermo, Siracusa e Ragusa sono oltre i livelli di guardia con un range di rinuncia tra il 10,2 e il 12,9 per cento. Solo Trapani è sotto la media con un tasso tra il 5,6 e il 7,4 per cento. Nella regione dove le famiglie spendono meno per le cure mensili (56 euro contro i 100 della Lombardia secondo il Banco farmaceutico), la prima voce a sparire dal bilancio è quella per i farmaci: 30 euro mensili contro i 45 della Lombardia. E una famiglia povera ne spende appena 10.

## Tagli e concorsi, il piano Gucciardi arriva al ministero

### LE CITTÀ

**PALERMO**  
Si moltiplicano gli ambulatori che offrono visite gratis

**CATANIA**  
È una delle province con il più alto il tasso di rinuncia a cure

**TRAPANI**  
È la città dove in Sicilia si rinuncia di meno alle cure

na siciliana e una volta messi a punto gli ultimi passaggi abbiamo tutte le carte in regola per farlo».

Il prossimo step è fissato al 30 giugno. È la deadline per mettere a regime la nuova mappa dei servizi di Asp e ospedali che già prevedono una prima rimodulazione in base ai dettami ministeriali. Una modifica che si intreccia alla questione assunzioni. Nei prossimi giorni il ministero esaminerà il piano e una volta ottenuto il via libera, la Regione potrà accelerare sulla maxi-informata. La macchina è già pronta a partire: gli atti

aziendali di Asp e ospedali sono stati firmati, rimane solo da fare gli ultimi tre decreti di approvazione dei piani triennali di assunzione di Asp Palermo, Asp Catania e ospedale Pardo di Messina.

Se non ci saranno battute d'arresto, il via libera per i 18 direttori generali della sanità potrebbe arrivare a ridosso dell'estate. Ma per approvare i bandi serve comunque l'ok preventivo dell'assessorato, che dovrà verificare se sono in linea con il decreto ministeriale.

g.sp.

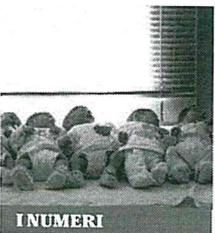
© RIPRODUZIONE RISERVATA



DOPO 9 MESI

Ripartono le visite nel presidio Emergency in via La Loggia

La firma è arrivata dopo nove mesi di stop. L'Asp di Palermo, dopo avere avuto il via libera dall'assessorato alla Salute, ha firmato la nuova convenzione con l'ambulatorio di Emergency di via La Loggia che in dieci anni ha erogato più di 90 mila prestazioni per migranti e palermitani in stato d'indigenza. Finalmente ai 52 medici volontari è stato rilasciato il ricettario rosso per la prescrizione di farmaci ed esami. A breve ripartirà la prenotazione delle visite.



NUMERI

2 anni

Un anno e dieci mesi, cioè quasi due anni. Questa la considerevole speranza di vita alla nascita che una neonata veneta o marchigiana ha in più rispetto a una bambina nata in Sicilia

1 anno

Un anno e tre mesi. È l'aspettativa di vita in più di un sessantacinquenne lombardo rispetto a un coetaneo siciliano. Una regione con meno servizi, secondo gli studi statistici, accorcia la vita

61 per cento

La crisi che morde: i palermitani che nel 2015 hanno rinunciato a comprare i farmaci per motivi economici sono stati circa ventimila, il sessantuno per cento in più rispetto al 2014



**RICERCA CENSIS.** La sanità pubblica genera sempre più delusione. La Lorenzin annuncia: i manager saranno valutati in base alla capacità di tagliare i tempi lunghi

# Difficoltà economiche e liste d'attesa: rinunciano a curarsi 11 milioni d'italiani

Il ministro: impossibile fare le nozze con i fichi secchi

«L'universo della sanità negata tende a dilatarsi: gli italiani che non riescono a finanziarsi le prestazioni sanitarie sono cresciuti al ritmo di mezzo milione l'anno negli ultimi 4 anni.

Livia Parisi  
ROMA

••• Che si tratti di una carie, di un mal di schiena o di un controllo dal dermatologo, sempre più italiani, per motivi economici, rinunciano a curarsi o rimandano interventi e visite. Lo hanno fatto ben 11 milioni di cittadini, in particolare 2,4 milioni di anziani e 2,2 milioni di under 35. Mentre, tra delusione per la sanità pubblica, aumento dei ticket e lunghe liste d'attesa, sfonda i 560 euro annui la spesa che gli italiani pagano di tasca propria per la salute. E quanto emerge dalla ricerca Censis-Rbm Assicurazione Salute, presentata oggi in occasione del Welfare Day.

Gli italiani che non riescono a finanziarsi le prestazioni di cui avrebbero bisogno sono cresciuti al ritmo di mezzo milione l'anno negli ultimi 4 anni: erano 9 milioni nel 2012 e sono diventati 11 milioni nel 2016. «L'universo della sanità negata tende a dilatarsi», tra «nuovi confini nell'accesso al pubblico e obblighi, di fatto, di comprare prestazioni

sanitarie», spiega la ricerca.

Anche per questo, pur ammettendo di aver avuto prescritte prestazioni o esami inutili, la maggioranza degli italiani dice no al decreto taglia-esami (64%) e alle sanzioni ai medici (51%). Conseguenza del decreto, approvato pochi mesi tra molte polemiche, è infatti un aumento delle prestazioni a carico del cittadino, che potrebbe veder lievitare ancor di più la spesa «out of pocket» per la sanità, ovvero quella pagata di tasca propria, già aumentata di ben 80 euro in due anni.

Dal 2013 al 2015 è passata infatti da 485 a 569 euro pro capite, mentre, nello stesso arco di tempo, la spesa sanitaria privata complessiva è salita a quota 34,5 miliardi di euro, con un incremento del 3,2%: il doppio dell'aumento della spesa delle famiglie per i consumi (+1,7%).

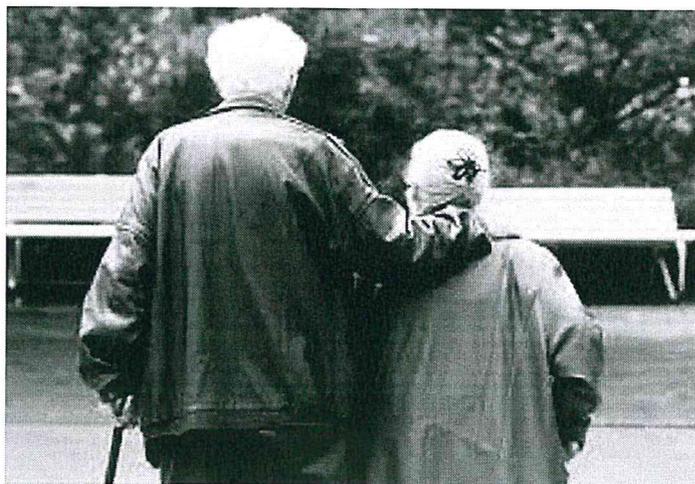
Più sanità, quindi, solo per chi può pagarsela, secondo il rapporto. Sono 7,1 milioni gli italiani che hanno fatto ricorso all'intramoenia nell'ultimo anno, il 66,4% dei quali per evitare le lunghe liste d'attesa. Il 30,2%, invece, perché laboratori, ambulatori e studi medici a pagamento sono aperti nel pomeriggio, la sera e nei weekend.

Ma a pesare è anche lo scadimento della qualità del servizio sanitario pubblico. Per il 45,1% degli italiani la qualità del servizio sanita-

rio della propria regione è peggiorata negli ultimi due anni: lo pensa il 39,4% dei residenti nel Nord-Ovest, il 35,4% nel Nord-Est, il 49% al Centro, il 52,8% al Sud.

Visto il sempre maggiore peso della sanità privata, chi può si affida a fondi integrativi ed assicurazioni. Sono ormai più di 26 milioni gli italiani che si dicono propensi a soluzioni simili. «Bisognerebbe ripensare le agevolazioni fiscali per le forme sanitarie integrative - commenta Marco Vecchiotti, amministratore delegato di Rbm Assicurazione Salute - per assicurare tutte le prestazioni che oggi sono pagate di tasca propria e per rimuovere le penalizzazioni fiscali per i cittadini che decidono su base volontaria di assicurare la propria famiglia».

Allo scenario allarmante che emerge, risponde il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin: «È un problema che abbiamo presente e trovare una soluzione per noi rappresenta una priorità». Ma, avverte, «deve essere chiaro a tutti che non si possono fare le nozze con i fichi secchi». «È chiaro - spiega il ministro - che il Sistema Sanitario Nazionale deve fare i conti con la grave crisi economica che le famiglie italiane stanno vivendo, e questa indagine del Censis ci conferma la necessità di difendere l'aumento previsto del Fondo Sanitario Nazionale per gli anni 2017 e 2018, che intendiamo



Sono soprattutto anziani gli italiani che hanno dovuto rinunciare a curarsi



Il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin

utilizzare per sbloccare il turn over e stabilizzare il personale sanitario precario, rifinanziare il Fondo per l'epate C, coprire i costi dei nuovi farmaci oncologici e garantire a tutti i cittadini accesso gratuito alle cure».

Ma il ministro individua al contempo una soluzione al problema, che passa, spiega, «da una profonda riorganizzazione del sistema delle liste di attesa, soprattutto in alcune regioni italiane». L'obiettivo è cioè quello di «uniformare l'intero territorio nazionale su standard elevati ed a tal fine, annuncia, «ho intenzione di proporre l'inserimento nel mio decreto legislativo sulla nomina dei Direttori Generali delle aziende sanitarie di una norma che imponga di valutare i manager anche in relazione agli obiettivi di riduzione delle liste d'attesa».

Intanto, afferma, «una prima svolta verrà a breve introdotta con i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza, con l'ingresso nel Servizio sanitario nazionale Ssn di nuove prestazioni gratuite attese da 15 anni».

**L'INTERVISTA.** Per l'assessore regionale alla Sanità ci vogliono più personale al lavoro nelle strutture, nonché una migliore organizzazione dell'offerta sanitaria

## Gucciardi: stiamo lavorando per ridurre quelle odiose code

Anna Sampino  
PALERMO

«Più personale che lavora e una migliore organizzazione dell'offerta sanitaria». Sono questi i punti su cui secondo l'Assessore regionale alla Sanità, Baldo Gucciardi, occorre intervenire per ridurre le liste di attesa per visite ed esami, accogliendo con un «Che ben venga», l'intenzione espressa ieri dal ministro alla Salute, Beatrice Lorenzin, di inserire, tra i criteri per la nomina dei direttori generali delle aziende sanitarie, una norma che imponga di valutare i manager anche in relazione agli obiettivi di una de-

cisa riduzione delle liste d'attesa.

••• Una media, quella dei tempi di attesa che in Sicilia non è ancora ottimale.

«Non sono del tutto soddisfatto sotto questo punto di vista - commenta l'assessore -. Bisogna fare di più».

••• Assessore, la riduzione delle liste di attesa potrebbe rientrare tra i parametri di valutazione dei prossimi manager della sanità. Come valuta questa ipotesi?

«Che ben venga. Sono d'accordo con le intenzioni espresse dal mi-

nistro Lorenzin. Occorre senz'altro lavorare per diminuire liste e tempi di attesa. Un problema, questo, che accomuna quasi tutte le Regioni italiane, sebbene con delle differenze tra una e l'altra».

••• In Sicilia qual è la situazione? È un aspetto sul quale il suo assessorato sta lavorando?

«Nella nostra regione il quadro è per lo più a macchia di leopardo. Ci sono territori in cui si è fatto molto per ridurre le attese e altri, invece, in cui occorre intervenire in modo determinato. In generale, non sono ancora del tutto soddisfatto. Sono convinto che si de-



L'assessore Baldo Gucciardi

ve lavorare di più. Per questo, per il 2016 e il 2017 ho previsto che tra gli obiettivi che i direttori generali delle aziende sanitarie devono raggiungere ci siano proprio le riduzioni dei tempi di attesa e la gestione dei flussi di pazienti nei pronto soccorso».

••• Quali le soluzioni e gli strumenti che metterete in campo per ridurre i tempi di prenotazione di esami e visite?

«Innanzitutto, occorre migliorare l'organizzazione dell'offerta sanitaria, a partire da quella territoriale. La linea del ministero della Salute va in questa direzione. Le aziende sanitarie e ospedaliere di Palermo e provincia per esempio dovranno mettersi in rete tra loro per dare la possibilità al cittadino di prenotare una visita o un esame laddove le liste di attesa sono inferiori. Altro punto importante: le aziende avranno a breve più personale a disposizione, grazie

feallo sblocco delle assunzioni nella sanità. Stiamo lavorando di pari passo con Roma, in modo da risolvere la questione della carenza di organico. Anche questo un problema comune a quasi tutte le Regioni italiane. Naturalmente, avere più personale metterà nelle condizioni i direttori generali di intervenire con maggiore successo riducendo le liste di attesa».

••• L'attivazione in Sicilia di un Centro unico di prenotazione potrebbe essere una risposta?

«È un problema che verrà affrontato e su cui si sta lavorando. È chiaro però che è certamente più importante e urgente mettere in rete i centri di prenotazione delle aree omogenee, cioè all'interno dello stesso territorio. Facevo prima l'esempio, appunto, di collegare gli sportelli delle varie aziende di Palermo con quelli presenti in provincia». (ASM)

**SANITÀ.** La struttura è «ospitata» nell'Unità di chirurgia plastica e ora punta a espandersi. Li Donni: siamo un polo di riferimento. Il lungo percorso per essere operati

# Cambio di sesso Al Policlinico è boom di interventi

🔍 In tre anni sono arrivate oltre 30 richieste da tutta Italia

Ieri in commissione Sanità all'Ars il direttore generale del Policlinico, Renato Li Donni, il direttore dell'Unità di chirurgia plastica, Francesco Moschella e la responsabile dell'equipe di chirurgia Adriana Cordova.

**Riccardo Vesco**

«C'era una volta Casablanca, meta privilegiata per chi voleva cambiare sesso. Oggi Palermo si riscopre tra le principali destinazioni, almeno da Roma in giù, per chi vuole seguire il proprio orientamento sessuale e vivere con serenità la propria identità».

È boom di interventi al Policlinico, dove da tre anni è attivo il «Centro per l'accompagnamento al cambiamento di genere». Una struttura fino ad oggi «ospitata» all'interno dell'Unità di chirurgia plastica del Policlinico e che oggi ambisce a crescere in ambito nazionale. In tre anni sono stati operati già 15 soggetti che in gergo i medici definiscono «affetti da disforia di genere». Diversi provenivano da Puglia, Sardegna, Calabria, Campania. Altri venti oggi

sono in lista d'attesa per ricevere l'intervento e uno su tre proviene dall'Italia centrale o meridionale. Insomma, è un dato di fatto che Palermo sia già un punto di riferimento in questo ambito.

Per formalizzare questo status e potenziare il Centro serve però il riconoscimento ufficiale da parte del governo regionale e poi del ministero della Salute. Questo passaggio consentirebbe di migliorare le attività svolte, aumentare l'organico e ampliare i servizi offerti. La richiesta all'esecutivo è arrivata ieri in commissione Sanità all'Assemblea regionale, dove erano presenti il direttore generale del Policlinico, Renato Li Donni, il direttore dell'Unità di chirurgia plastica ed estetica, Francesco Moschella e la responsabile dell'equipe di chirurgia del Centro, Adriana Cordova.

«Chiederemo al governo regionale e all'assessorato alla Salute - dice il presidente della commissione, Pippo Digiacomo - di riconoscere e sostenere il Centro per l'accompagnamento al cambiamento di genere di Palermo. Una struttura che

offre servizi fondamentali ai soggetti che intendono intraprendere un percorso personale complesso legato al cambiamento del genere sessuale. Un tema delicatissimo che ha un grande impatto sotto il profilo sociale, rispetto al quale è giusto che il servizio sanitario pubblico offra tutto il supporto necessario, non solo dal punto di vista strettamente medico e chirurgico. Riconoscere il Centro - prosegue Digiacomo - significa far fare alla Sicilia un grande passo avanti sul piano dei diritti personali e permetterebbe a tanti siciliani di trovare nella loro regione una struttura di riferimento, senza bisogno di dover partire o andare all'estero». Un'operazione all'estero può costare anche più di 10 mila euro e in parte sarebbe rimborsata mente al Policlinico sarebbe a carico del servizio sanitario.

Del resto cambiare sesso non è cosa da poco e implica una profonda consapevolezza. Anzi, prima di tutto richiede tutta una serie di adempimenti burocratici e legali e soprattutto il via libera del tribunale. Ecco che l'iter che parte da quan-



Il centro per il cambio di sesso è ospitato all'interno del reparto di chirurgia plastica del Policlinico

do il soggetto si presenta in ospedale sino all'ultimo intervento può durare anche due, tre anni e prevede un costante supporto psicologico.

In Italia, secondo i dati forniti in commissione, «sarebbero almeno 40 mila i soggetti interessati. L'assenza di poli di riferimento spinge spesso a viaggi all'estero o costringe a rivolgersi a strutture che non garantiscono gli standard ottimali». Succede quindi che «i soggetti talvolta non sono assistiti a dovere dal punto di vista psicologico e questo può provocare in seguito dei gravi

problemi».

Il Centro offre ai soggetti che intendono intraprendere il percorso di cambiamento di genere la possibilità di intervenire dal punto di vista chirurgico ed endocrino (dunque ormonale), ma si occupa anche del sostegno psicologico nella fase precedente e successiva agli interventi e fornisce indicazioni per gli aspetti normativi e giuridici legati al cambiamento di genere, il cui percorso, come detto, ha una durata media di almeno due anni. Il riconoscimento da parte del governo

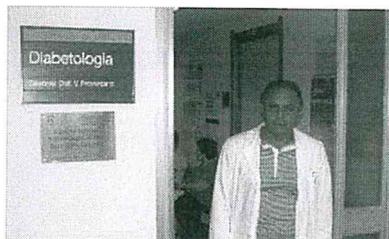
regionale consentirebbe ad esempio di aprire uno sportello legale mentre oggi su questo fronte i soggetti sono seguiti da un medico legale. Nel Centro sono eseguiti soprattutto interventi da uomo a donna. «Spesso i soggetti si rivolgono a centri privati all'estero - spiega Li Donni - con costi che superano anche i 10 mila euro. Al Policlinico registriamo una mobilità attiva. Riconoscendo il Centro - prosegue Li Donni - accenderemo un faro sull'attività svolta e sulle risorse necessarie». (RVE)

## CLICK SALUTE



di Giusi Spica

9 GIU 2016

**All'ospedale di Partinico un pancreas artificiale, prima operazione in Italia**

Il diabetologo Vincenzo Provenzano

Ieri all'ospedale di Partinico è stato installato il primo impianto in Italia su una persona con diabete me insulinodipendente di un sistema di infusione di insulina con micro pompa con rilascio in sede periton. L'intervento è stato programmato dal Centro regionale di riferimento di Diabetologia ed impianto di microinfusori e dalla unità di Chirurgia su una paziente di 60 anni diabetica insulinodipendente con ripetute gravi crisi ipoglicemiche che la terapia tradizionale ed il successivo impianto di microinfusore a rilascio sottocutaneo di insulina non sono riusciti a risolvere. Si tratta in sostanza di un vero e proprio pancreas artificiale che permetterà alla signora di tornare a una vita normale. Il sistema ("Diaport") rilascerà l'insulina direttamente nel sistema peritoneale come avviene nelle persone non diabetiche, in maniera assolutamente fisiologica. L'Italia assieme alla Russia, alla Francia e alla Germania potrà adesso grazie a questa ulteriore opzione terapeutica che sempre più avvicina al "pancreas artificiale completo". All'interno ha partecipato un team di esperti giunti apposta dalla Germania. Il Crr diretto da Vincenzo Provenzano ha permesso alla Sicilia di diventare la prima regione d'Italia. La struttura con il più alto numero di soggetti portatori di microinfusore e ha permesso alla Sicilia di diventare la prima regione d'Italia. "Un ringraziamento particolare - dice Provenzano - va alla direzione strategica dell'Asp, in particolare al direttore generale Antonio Candela e al direttore sanitario Loredana Curcuro' che hanno da subito supportato l'acquisto del materiale occorrente" (invia segnalazioni a [clicksalute@gmail.com](mailto:clicksalute@gmail.com))

diventare la prima regione d'Italia. "Un ringraziamento particolare - dice Provenzano - va alla direzione strategica dell'Asp, in particolare al direttore generale Antonio Candela e al direttore sanitario Loredana Curcuro' che hanno da subito supportato l'acquisto del materiale occorrente" (invia segnalazioni a [clicksalute@gmail.com](mailto:clicksalute@gmail.com))

Scritto in *Senza categoria* | *Nessun Commento* »

## LASCIA UN COMMENTO

Devi essere registrato per postare un commento.

**OSPEDALE.** Nuova tecnica al debutto in Italia, il paziente si è svegliato dopo un'ora e oggi potrebbe tornare a casa

## Pancreas artificiale, intervento riuscito a Partinico

### PARTINICO

Con una tecnica e un sistema assolutamente innovativi e unici in Italia, è stato eseguito ieri mattina all'ospedale di Partinico il primo intervento in Italia di «pancreas artificiale» in un paziente 60enne partinicese, con diabete di tipo 1. Per questo intervento, frutto di collaborazione tra il centro regionale di riferimento nella cura del diabete di Partinico, diretto dal dottore Vincenzo Provenzano e l'equipe dell'unità operativa di chirurgia con a capo il primario Francesco Sciortino, è arrivato dalla Germania anche un team dell'azienda Roche

che precedentemente ha verificato l'idoneità dell'ospedale ad eseguire l'intervento. «È stato impiantato nell'addome del paziente - spiega Provenzano - un particolare sistema che consente di rilasciare insulina direttamente nella cavità peritoneale, tramite un catetere collegato ad una micropompa. Un dispositivo che funzionerà come un normale pancreas, che permetterà, come detto, il rilascio di insulina direttamente nel peritoneo e che imita perfettamente quella che è l'attività fisiologica del pancreas». Per la prima volta questo intervento è stato fatto a Partinico e con una tecnica

altrettanto innovativa: quella laparoscopica, anch'essa sperimentata per la prima volta in Italia nel nosocomio partinicese. Ad eseguirla è stato il primario di chirurgia Francesco Sciortino: «Ho posizionato il drenaggio nel punto dell'addome da noi scelto, con una perfetta visione del funzionamento del kit costituito da un catetere intraddominale dove viene iniettata l'insulina». Per il paziente, che si è svegliato dopo circa un'ora dall'intervento e le cui condizioni di salute sono buone, adesso inizia una nuova vita. Questa mattina probabilmente potrà tornare a casa. «Di giornata storica per

l'ospedale di Partinico» ha parlato il direttore sanitario del nosocomio Antonino Di Benedetto, la cui intenzione è «di estendere in futuro questa tecnica ad altri pazienti». Dal canto suo il presidente dell'associazione regionale diabetici e celiaci Orazio De Guilmi con soddisfazione ha commentato: «L'impossibile oggi è realtà», mentre il coordinatore regionale per i diritti del malato, l'avvocato Andrea Supporta, esprimendo il suo plauso, ha dichiarato: «Finalmente Partinico sarà ricordato per un fatto assolutamente straordinario e nuovo». (16567)

GRAZIELLA DI GIORGIO

**GUCCIARDI HA MODIFICATO LA RETE OSPEDALIERA. «ELIMINEREMO SUBITO SESSANTA UNITÀ OPERATIVE E ROMA DARÀ IL VIA LIBERA AI CONCORSI»**

## Sanità, altri tagli ai reparti per sbloccare le assunzioni

GIUSI SPICA

L'ultimo appiglio per i cinquemila camici bianchi precari viaggia su un documento che oggi sbarca sul tavolo di Renato Boti, braccio destro del ministro Beatrice Lorenzin. Il dirigente generale del ministero, che a più riprese ha mosso rilievi alla Regione sui nuovi assetti della sanità nell'Isola, esaminerà la nuova bozza di rete ospedaliera che l'assessore Baldo Gucciardi e i suoi uffici hanno messo a punto per allineare il vecchio piano Borsellino, ormai superato, alle nuove norme nazionali. Una modifica che in Sicilia porterà — a regime — all'accorpamento di circa 150 reparti. Il nuovo piano

— al momento — prevede di tagliarne una sessantina entro il 30 giugno. E da piazza Ziino sperano che basti per convincere il ministero a dare il "lasciapassare" e mettere in moto così la macchina delle assunzioni ancora al palo. Una mano per il governo Crocetta potrebbe arrivare in questo senso dal sottosegretario all'Istruzione Davide Faraoe, renziano come Gucciardi.

Ma da piazza Ziino professano cautela: «Stiamo lavorando in sinergia con il ministero per allineare la rete ospedaliera ai dettami del decreto ministeriale 70 che traccia il solco entro il quale le Regioni devono muoversi», dice Gucciardi. Una cosa è certa: finché la Sicilia non si adegua

gerà alle nuove regole, sarebbe inutile reclutare nuove leve col rischio che tra un anno e mezzo i servizi chiudano i battenti, lasciando sul groppone del bilancio regionale personale in esubero e incappando nelle censure della Corte dei conti.

Sui tempi, stavolta, Gucciardi non si sbilancia: «Non cado più nella trappola — dice l'assessore, che è stato duramente criticato anche dai sindacati — proprio in queste ore ho firmato gli ultimi atti aziendali, adesso mancano all'appello solo i piani triennali delle assunzioni delle Asp di Palermo e Catania e dell'ospedale Papardo di Messina». Il passo successivo sarà quello di stilare una lista del per-



ASSESSORE

Baldo Gucciardi, deputato del Pd all'Ars e titolare della delega alla Salute nella giunta Crocetta

sonale in esubero per creare un elenco dal quale le aziende dovranno necessariamente attingere in via prioritaria.

Una volta ricollocati gli esuberanti, via alla maxi-infornata in quattro step: prima lo scorrimento delle vecchie graduatorie ancora valide, poi la stabilizzazione dei precari storici, la mobilità intra ed extra regionale e infine i concorsi. «I posti a disposizione — dice Gucciardi — rimangono i circa novemila già censiti anche applicando i nuovi criteri ministeriali, ciò che può variare invece è il numero dei posti da primario che verrà ridotto in seguito agli accorpamenti».

Ma per dare il via alle assunzioni — avverte l'assessore — è

sempre necessaria l'autorizzazione preventiva: «L'assessorato dovrà verificare di volta in volta che i bandi siano conformi ai criteri del decreto ministeriale».

Un via libera "condizionato", dunque, per i 18 direttori generali della sanità. Sempre che oggi il ministero dia la sua benedizione alla rivisitazione della rete. In caso contrario, lo stallo rischia di paralizzare un sistema in affanno, retto da quasi cinquemila precari in scadenza di contratto a fine giugno. Un equilibrio che adesso, con l'estate alle porte e le nuove norme europee sull'orario di lavoro ridotto e le pause più lunghe tra un turno e l'altro, è ancora più fragile.

Foto: G. Scattolon / Contrasto

**ALBERGHERIA.** Paventato anche il rischio di incendi ai cumuli di spazzatura. Il manager: «Stiamo spingendo perché l'area circostante la struttura sia pedonalizzata»

# Minacce e intimidazioni all'ospedale Di Cristina Migliore: «Un rifiuto alle nostre iniziative»

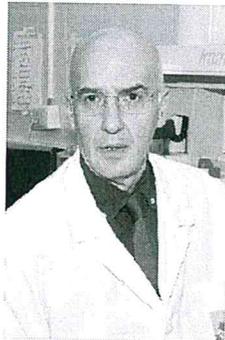
Immondizia davanti agli ingressi e divieti di sosta segati

Atti che vanno «oltre la semplice maleducazione», secondo il manager del Civico Giovanni Migliore. «Abbiamo dialogato con il quartiere, ma non siamo disposti a subire intimidazioni».

Sandra Figliuolo

... C'è persino chi si sarebbe preso la briga di andare a cercare nei cassonetti di via Cadorna i sacchi dei rifiuti ordinari prodotti dall'ospedale Di Cristina per depositarli davanti a uno degli ingressi della struttura, minacciando il personale delle pulizie di dare fuoco alla spazzatura se fosse stata nuovamente depositata in quei contenitori. Ma ci sarebbe anche chi avrebbe deciso di segare i cartelli stradali che vietano la sosta in via Mongitore per poter posteggiare più agevolmente la propria auto nelle aree (teoricamente ormai) riservate all'ospedale. Un attacco - denunciato ieri ai carabinieri dal direttore del Di Cristina, Giorgio Trizzino - che per il manager del Civico, Giovanni Migliore «va oltre la semplice maleducazione e che interpreto come un'intimidazione».

L'ospedale dei Bambini si trova in una zona particolare della



Giorgio Trizzino

città, ai confini dell'Albergheria, ma cura appunto i più piccoli ed è un presidio al servizio di tutti i cittadini. «Ritengo proprio per questo motivo - sottolinea Migliore - che questo non sia un problema dell'ospedale, ma della città. Siamo stati pazienti, comprensivi, ma anche i medici ora devono fare i conti con l'insicurezza di lasciare l'auto o la moto vicino al Di Cristina. Se qualcuno dovesse davvero incendiare i cas-

sonetti di via Cadorna poi, saremmo costretti ad evacuare l'ospedale...». La struttura può contare su un servizio di vigilanza costante ed è anche fornita di telecamere di sorveglianza (ne saranno installate altre quaranta, proprio per monitorare anche le aree esterne all'ospedale nelle prossime settimane), ma «servirebbe - dice ancora Migliore - una maggiore presenza dei vigili in questa zona».

Il manager ha un progetto particolare per il Di Cristina: «Vorrei diventasse sempre più una struttura utile anche al quartiere, dove non si curino solo i bambini, ma ci si prenda cura di loro e degli altri residenti, anche con delle attività. In quest'ottica, stiamo spingendo perché l'area intorno all'ospedale venga pedonalizzata. E forse - rimarca - qualcuno ha voluto farci capire che non è d'accordo con questa idea, segnando i cartelli di divieto di sosta».

Trizzino, in una nota inviata a Migliore, riferisce di intimidazioni e minacce, nonché di episodi che hanno quasi dell'incredibile. Come quello legato allo smaltimento dei rifiuti. «Sono stati ammassati sacchi di rifiuti davanti all'ingresso di via Cadorna - scrive il direttore del Di Cristina -



L'ingresso dell'ospedale Di Cristina, in questi giorni al centro di discussioni

**RETE «VIVERE BENE».** Incontri nei mesi di giugno e luglio. Accordo tra farmacie e Croce Rossa per informare i cittadini sulla prevenzione

... Grazie ad un accordo tra i vertici del Comitato di Palermo della Croce Rossa Italiana e della rete di farmacie «Vivere Bene» la cultura della prevenzione e della gestione dell'emergenza raggiungerà migliaia di cittadini. Le farmacie della rete «Vivere Bene», fondata da Eugenio Flaccovio, rimarranno tra giugno e luglio aperte durante l'intervallo di pranzo per accogliere i formatori ufficiali della Croce Rossa, che informeranno i cittadini su importanti temi di prevenzione. Primo appuntamento fissato il 16 giugno nella farmacia Mercadante Giordano di Partanna Mondello, col tema «Manovre di disostruzione

delle vie aeree», per proseguire ininterrottamente fino a fine luglio. Le date degli incontri nelle altre farmacie della rete è disponibile in [www.vivere-bene.net](http://www.vivere-bene.net). L'iniziativa, che ha avuto il patrocinio del Comune di Palermo per il suo valore sociale, proseguirà da settembre con altri temi di importanza primaria per la corretta gestione delle emergenze e la assunzione di corretti comportamenti preventivi. Chiunque può partecipare gratuitamente: basta prenotare la propria presenza, recandosi direttamente nelle farmacie «Vivere Bene» o contattandole telefonicamente.

con la minaccia, da parte di alcuni abitanti della zona, di dare loro fuoco se gli operatori della ditta di pulizia avessero continuato ad utilizzare i contenitori di rifiuti posti all'angolo della strada. Nei confronti di tali operatori e di taluni dipendenti dell'ospedale sono state formulate specifiche minacce ed intimidazioni».

«Abbiamo provato in tutti i modi a dialogare con il quartiere - dice ancora Migliore - ma io non sono disposto ad accettare queste intimidazioni, perché questa volta credo che si sia andati veramente oltre e che si tratti di qualcosa di più della semplice maleducazione. Chiediamo che l'iter per la pedonalizzazione dell'area intorno all'ospedale dei Bambini si compia il più rapidamente possibile. Così saranno gli stessi cittadini a presidiare la struttura». (SAP)

# L'ambasciatore di pace Prem Rawat martedì 31 maggio all'ospedale Cervello

Per "battezzare" la nuova rete di ospedali per la pace

**M**artedì 31 maggio si è celebrata la giornata mondiale contro il tabagismo. Un appuntamento che ha avuto l'obiettivo di incoraggiare le persone ad astenersi, per almeno 24 ore, dal consumo di tabacco, invitandole anche a fare una scelta definitiva di benessere. L'Azienda Villa Sofia-Cervello ha lanciato un messaggio forte in tal senso, organizzando per la stessa giornata uno specifico evento, dal quale parte anche un'altra iniziativa di carattere più che simbolico, la Rete degli Ospedali per la Pace insieme alle strutture pubbliche ospedaliere dell'area metropolitana di Palermo. In questo giorno, è stato organizzato un meeting dall'Ufficio di educazione alla salute diretto dal dr. Salvatore Siciliano, che, attraverso la partecipazione di operatori sanitari e non solo, ha inteso creare una rete di medicina di pace per il benessere globale dell'individuo, attraverso sinergie e percorsi virtuosi che favoriscano accoglienza, il trattamento e servizi più efficaci. Protagonista dell'appuntamento palermitano è stato Prem Rawat, 58 anni, indiano trapiantato negli Usa, uno dei leader mondiali nella lotta per i diritti umanitari, ambasciatore per la pace, primo firmatario del "Pledge to Peace", il progetto nato nel 2011 a Bruxelles in occasione della Conferenza su pace e prosperità, riconosciuti in quell'occasione come valori fondanti

dell'Unione Europea. All'età di 13 anni fu invitato a parlare a Londra e a Los Angeles e quella che era iniziata come una vacanza scolastica si trasformò in un viaggio che dura da tutta la vita, per portare il suo unico messaggio di pace in tutto il mondo. Oltre 40 anni dopo continua a parlare dal suo cuore, senza alcun appunto scritto e senza fare prove. Per realizzare la sua visione di ispirare le persone a scoprire e praticare la pace, mantiene un ritmo di viaggio molto impegnativo, volando in media ogni anno per 100 mila miglia nautiche, per parlare a circa 80 eventi in tutto il mondo. È stato nominato Ambasciatore di Pace per quattro volte: da UNIPAZ (Università della Pace in Brasile) e da tre organizzazioni non governative. Nel 2012, è stato insignito del premio Lifetime Achievement dalla Fondazione Asia Pacific Brands, riservato a statisti e individui le cui opere e attività hanno avuto un effetto positivo sulla vita delle persone e del mondo in generale. Solo altre tre persone sono state insignite di questo prestigioso premio, due delle quali sono Nelson Mandela e Hillary Clinton. Nel 2001 ha costituito la Fondazione Prem Rawat (TPRF), che riconosce il diritto di tutta l'umanità ad avere acqua potabile, cibo e pace, e per il diritto ad una vita con dignità, pace e prosperità. La Fondazione risponde al fondamentale bisogno umano di pace con il Programma di Edu-

cazione alla Pace (PEP). Instancabile testimone di pace, Prem Rawat, nel suo impegno in giro per il mondo ha sensibilizzato le platee più diverse sui temi della pacifica convivenza tra i popoli, basata sul rispetto di uguaglianza, libertà e dignità di tutti gli esseri umani. "L'Azienda Villa Sofia-Cervello - ha sottolineato il dr. Salvatore Siciliano - ha già aderito, lo scorso marzo, a Pledge to Peace e adesso, sostenuta dalla presenza di Rawat, lancia l'adesione per stringere questa nuova alleanza anche alle strutture portanti del sistema sanitario regionale, che rappresentano, a fronte della diversità e della specificità di ciascuna, tessere di un puzzle nel quale si delinea il benessere delle persone". Il programma del meeting di venerdì 31 maggio, che sarà allietato ad intervalli da musiche e suggestioni del compositore e flautista palermitano Mario Crispi, è stato coordinato da Salvatore Siciliano e Roberto Oddo. La prima parte è stata, quindi, dedicata alla giornata mondiale contro il tabagismo con riferimento ad epidemiologia e strategie di prevenzione, con gli interventi di Salvatore Scondotto, Dirigente del Servizio 7 del Dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico dell'Assessorato regionale alla Salute e della Prof.ssa Alessandra Casuccio dell'Università degli studi di Palermo - Scienze per la Promozione della Salute e Materno Infantile.



A questi interventi, è seguita una tavola rotonda con i rappresentanti delle aziende sanitarie dell'area metropolitana aprendo, poi, la sessione dedicata agli Ospedali per la pace con gli interventi fra gli altri di Salvatore Siciliano e di Salvatore Amato, Presidente dell'Ordine dei Medici di Palermo che hanno preceduto quello di Prem Rawat. La giornata si è conclusa con una tavola rotonda con i rappresentanti delle aziende sanitarie dell'area metropolitana di Palermo fra i quali Maria Piccione, responsabile del Centro di riferimento regionale per le malattie genetiche rare, cromosomiche e della sindrome di Down di Villa Sofia-Cervello, e Giuseppe Peralta, Direttore dell'Hospice dell'Ospedale Cervello.

Redazione

**nell'attesa...**  
Settimanale d'informazione Socio-Sanitaria dell'ANIO Onlus

Per avere il nostro settimanale nella tua sala d'attesa inoltra un'email a: [abbonamenti@nellattesa.it](mailto:abbonamenti@nellattesa.it) o invia un sms al 338.9432410 indicando i tuoi dati

Sito web: [www.trmweb.it](http://www.trmweb.it)

**TRM**  
*mattino*

Seguici ogni mercoledì dalle 07:30 alle 08:00 su TRM in diretta Televisiva



## Prem Rawat, "dai medici ci aspettiamo miracoli, ma sono esseri umani"

- 📅 1 giugno 2016 (<http://www.medisalute.it/prem-rawat-palermo/>)
- 👤 Redazione (<http://www.medisalute.it/author/admin/>)
- 📁 Piccole dosi (<http://www.medisalute.it/category/piccole-dosi/>)

**"Gli ospedali esistono per migliorare la qualità della vita, non per aggiustare le stupidità altrui".** È uno dei passaggi dell'intervento di **Prem Rawat, ambasciatore di pace del mondo**, ieri nell'aula magna dell'**Ospedale Cervello** nel corso del meeting sulla **Rete degli ospedali per la pace**, organizzato dall'**Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello**.

"Essere dottori – ha detto Rawat soffermandosi sul ruolo degli ospedali e dei medici – è assolutamente stressante perché le aspettative spesso sono fuori dal mondo e ci si aspettano miracoli. **I pazienti spesso dimenticano, però, che i dottori sono esseri umani, ma i pazienti stessi dovrebbero ricordare che lo sono anche loro.** Per migliorare la qualità di vita bisogna infatti innanzitutto comprendere sé stessi. Per una vita migliore bisogna partire dal guardare dentro noi stessi e comprendere che il bene più importante che si ha al mondo è proprio la salute".

Rawat ha così ufficialmente dato il via alla Rete degli ospedali per la pace, progetto lanciato dall'Azienda Villa Sofia-Cervello attraverso il Servizio educazione alla salute diretto dal dottor Salvatore Siciliano che ha organizzato l'evento. **Un'iniziativa che vede insieme tutte le aziende sanitarie dell'area metropolitana di Palermo** per azioni virtuose che mettano **al primo posto il benessere complessivo dell'individuo**. Un gruppo di lavoro interaziendale metterà a punto nelle prossime settimane una serie di progetti operativi, partendo dai principi stabiliti dal Pledge To Peace, la Dichiarazione di Bruxelles del 2011, nata per promuovere i valori della pace e della quale Prem Rawat è il primo firmatario e ambasciatore.

Tagged Prem Rawat (<http://www.medisalute.it/tag/prem-rawat/>)

Rete degli ospedali per la pace (<http://www.medisalute.it/tag/rete-degli-ospedali-per-la-pace/>)

← Alzheimer, quando la mente vola via  
(<http://www.medisalute.it/alzheimer-quando-la-mente-vola-via/>)

Farmaco antiscabbia donato da Federfarma Palermo →

## Lascia un commento

### Commento

### Nome \*

### Email \*

### Sito web

Commento all'articolo

**MEDISALUTE TV**



## LA NOSTRA SALUTE UNA RICERCA DELL'ATENEO DI PISA

di Delia Parrinello

# PRIMA LA FRUTTA, POI SECONDO E PRIMO MANGIARE AL CONTRARIO RIDUCE LA GLICEMIA



Frutta al mercato: secondo i ricercatori dell'Università di Pisa cominciare il pasto dalla frutta «aiuta» il diabetico

**M**angiare a portate invertite fa bene al diabetico e abbassa la glicemia. Lo hanno scoperto alcuni ricercatori dell'Università di Pisa secondo cui evitare l'aumento della glicemia dopo un pasto equivale ad una prova da sforzo per il metabolismo del paziente affetto da diabete mellito. E questo problema può essere fronteggiato con una specie di «riscaldamento» preventivo che mette in crisi il paradigma, molto italiano, del «primo piatto» che viene prima del «secondo» e frutta a seguire. Una inversione di portate fa bene al diabetico, si parte dalla frutta e si arriva al primo. La ricerca presentata all'ultimo congresso della Società italiana di diabetologia è uno studio del laboratorio di Metabolismo, Nutrizione ed Aterosclerosi dell'Università di Pisa, diretto da Andrea Natali, da due giovanissimi: Domenico Tricò, al secondo anno di specializzazione in Medicina Interna, ed Emanuele Filice neolaureato. Hanno sperimentato per quattro settimane su 17 pazienti l'inversione delle portate dei pasti principali dimostrando, spiega una nota dell'ateneo, che ciò «determina una riduzione significativa della glicemia post-prandiale e un miglioramento nei valori dell'emoglobina glicata, il parametro più importante per giudicare il controllo metabolico».

Di recente, aggiunge Natali, «avevamo dimostrato che nei pazienti con diabete un antipasto costituito da proteine e grassi era in grado di ridurre marcatamente l'entità dell'innalzamento glicemico prodotto dalla successiva ingestione di carboidrati e come questo accadesse per un marcato rallentamento dello svuotamento gastrico (indotto dai grassi) e un potenziamento della secrezione insulinica (indotta dalle proteine). Per sfruttare a fini terapeutici questa specie di «pre-condizionamento» indotto dall'antipasto, senza però aumentare le calorie della giornata - hanno spiegato i ricercatori - abbiamo pensato che il modo più semplice fosse invertire la successione delle portate ai due pasti principali e i risultati confermano che, insieme ai più classici interventi farmacologici e sullo stile di vita, che restano comunque insostituibili, anche l'inversione degli alimenti è una strategia semplice ed efficace per curare il diabete. «soprattutto nelle fasi iniziali della malattia».



«È una scoperta interessante, per l'endocrinologa palermitana Carla Giordano, ma stessi effetti dà la dieta mediterranea

Una inversione alimentare, buona l'intuizione e promettenti i risultati. La ricerca è accolta con attenzione nell'ambito scientifico e dall'Università di Palermo entra nei dettagli esplicativi la professoressa Carla Giordano, ordinaria di Endocrinologia al Policlinico universitario Paolo Giaccone di Palermo. «Bella ricerca e buona l'idea dell'inversione alimentare, anche se la dieta mediterranea, con le sue indicazioni di verdure e alimentazione vegetale, se seguita con costanza ed attenzione, riuscirebbe complessivamente ad ottenere gli stessi risultati dell'inversione delle portate».

«Quale è il meccanismo benefico che porta alla

riduzione della glicemia post-prandiale nei soggetti che invertono l'ordine alimentare e mangiano la frutta per prima?

«Intanto va ricordato il meccanismo automatico di aumento della salivazione che si produce alla vista del cibo. E questo interessante studio di Pisa che risale agli inizi di maggio entra nel dettaglio dei meccanismi terapeutici e conferma come il nostro apparato gastroenterico sia un organo endocrino in grado di produrre ormoni che agiscono stimolando la secrezione di insulina. Alla vista del cibo facciamo una secrezione di ormoni che servono per ridurre il valore glicemico, al momento in cui ingeriamo il cibo abbiamo una risalita dei valori dello zucchero nel sangue alla quale corrisponde un aumento della secrezione di insulina: il dato nuovo che emerge dallo studio è nel fatto che i nostri gastroenterologi partecipano alla regolazione della glicemia insieme all'insulina: l'inversione delle portate serve a questo. Ricordiamo l'effetto cocktail, si mangia un'oliva, una mandorla per ritardare l'assorbimento gastrico dell'alcol e non sbronzarsi: una reazione simile all'effetto cocktail si ha con i cibi ricchi di grasso che rallentano la digestione o lo svuotamento gastrico e quindi, nel momento in cui ingeriamo il «secondo» prima del «primo» si rallenta lo svuotamento gastrico e alla fine quando arriva il «primo» ci sarà una minore risalita del valore glicemico. Cioè: la secrezione insulinica indotta dalle proteine e dai grassi sarà minore rispetto a quella indotta dai carboidrati del primo piatto. Se invece faccio al contrario l'insulina sarà potenziata e il valore glicemico post prandiale sarà più basso perché l'ingestione dei grassi e delle proteine porta a un rallentamento dello svuotamento gastrico».

«E quindi mangiare al contrario?»

«Se si mangia al contrario lo stomaco si svuota più lentamente, il «secondo» prima del «primo» favorisce l'aumento di ormoni che facilitano la produzione di insulina e quindi abbassano la glicemia. La secrezione acida provocata dall'assunzione della frutta fa aumentare la glicemia e ci sarà un potenziamento della produzione di insulina: la frutta fa aumentare la glicemia, la glicemia fa aumentare l'in-

ulina e quando assumerò il «primo» dopo il «secondo» ci sarà ad accoglierlo un valore glicemico più basso. Alla fine di questa operazione la persona si ritroverà con meno glicemia e minor consumo di insulina».

«Fra gli effetti della inversione alimentare c'è anche il miglioramento dei valori dell'emoglobina glicata, è importante?»

«L'emoglobina glicata è il test diagnostico che serve per stabilire se i valori glicemici sono nei limiti della norma. In un soggetto diabetico che mangia al contrario questi valori salgono di meno».

«È opportuno che questa inversione alimentare venga mantenuta costantemente?»

«La ricerca è appena alle prime fasi e deve ancora essere dimostrata. Siamo nell'ambito di osservazioni preliminari che necessitano di conferme e di altri studi che portano a conclusioni altrettanto importanti. Il nostro apparato gastroenterico non è un semplice tubo deputato ad assorbire gli alimenti ma contribuisce con la secrezione di ormoni che lavorano insieme all'insulina. Dai dati su terapie innovative del diabete sappiamo che l'apparato gastroenterico produce ormoni che lavorano insieme all'insulina per ridurre il valore glicemico».

«L'incidenza di questa inversione alimentare è risolutiva?»

«No, è una indicazione su un comportamento corretto a tavola. Stesso risultato dell'inversione alimentare si ottiene mangiando le verdure, non importa se prima o dopo la frutta, anche le fibre rallentano lo svuotamento gastrico e quindi funzionano nello stesso modo e con lo stesso effetto di questa tipo di inversione alimentare».

«L'inversione alimentare è un accorgimento, non una vera e propria cura?»

«Solo un accorgimento, fa anche capire che con la dieta mediterranea, dove è previsto l'impiego di fibre e verdure, si possono ottenere gli stessi effetti che gli autori hanno riscontrato con questa metodologia». (DIP)

**PALERMO.** Una «tre giorni» per fare il punto sui progressi di una tecnica scientifica che ha quasi 40 anni e che ha permesso a molte donne di diventare madri

## Cittadini: «Fecondazione in vitro 500 medici formati a Palermo»

Carmelo Nicolosi  
PALERMO

È difficile stabilire quando l'essere umano divenne cosciente del problema sterilità. I primi riscontri scritti si hanno a partire da quattromila anni addietro, in papiri egiziani, manoscritti babilonesi e in alcune citazioni nel Vecchio Testamento. Non avere un figlio era visto come una maledizione, in particolare per la continuazione della discendenza maschile. E passano i secoli, si accumulano i millenni, finché non si arriva alle ore 20,47 del 27 luglio 1978. All'Oldham's General Hospital di Manchester, in Inghilterra, vede la luce Louise Brown, il primo essere umano concepito «in provetta».

In Italia, il professore Ettore Cittadini, ordinario di Ginecologia all'Università di Palermo, sposa con passione la strada della fisiopatologia della

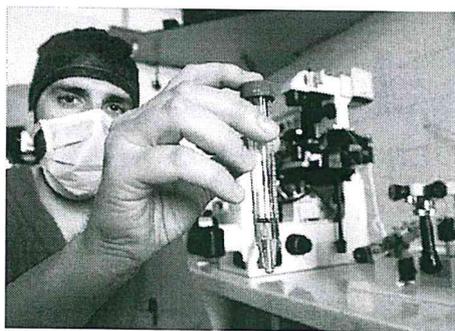


Il professore Ettore Cittadini

«Siamo stati affiancati in quest'opera da 70 grandi studiosi compreso un Nobel

riproduzione umana e, nel 1984, diventa uno dei padri della riproduzione medicamente assistita, con la nascita a Palermo della terza bambina italiana, Eleonora, nata con la tecnica «in vitro».

Il capoluogo siciliano diviene uno dei Centri di formazione più richiesti in campo nazionale e internazionale. «Tre anni dopo l'apertura dell'Istituto Materno Infantile - dice Cittadini - la richiesta di apprendimento delle tecnologie della riproduzione assistita o il perfezionamento in esse, diven-



In laboratorio con una provetta per la fecondazione assistita

ta così forte da spingerci ad attivare classi di formazione».

«Quanti esperti sono stati formati a Palermo?»  
In anni di lavoro, anche grazie al contributo della Serono, abbiamo istruito circa 500 ginecologi e biologi. Oggi formano la spina dorsale di circa il 60% dei Centri sparsi sul territorio nazio-

nale».  
«Nella cinque giorni organizzata dalla Fondazione di Ricerche e Studi ginecologici «Eva Candela», che si concluderà venerdì, si festeggiano i 25 anni della istituzione dei corsi. «Si è una bella ricorrenza. Sono presenti i più bei nomi della ginecologia e biologia italiana e straniera. Siamo or-

gogliosi di quello che in questo quarto di secolo abbiamo costruito, formando persone provenienti da più parti del mondo».

«Nell'insegnamento siete stati aiutati anche da grossi nomi del settore».

«In quest'opera siamo stati affiancati da circa 70 studiosi provenienti dagli Stati Uniti, dalla Gran Bretagna, dalla Spagna, dalla Francia, quando ancora le professionalità operanti nel nostro Paese erano insufficienti. È stato presente anche il Premio Nobel Robert Edwards. Si deve a lui la scoperta, nel 1965, della possibilità di ottenere una maturazione degli ovociti «in vitro». Abbiamo lavorato tutti insieme, gomito a gomito, sotto la bandiera dell'insegnamento globale».

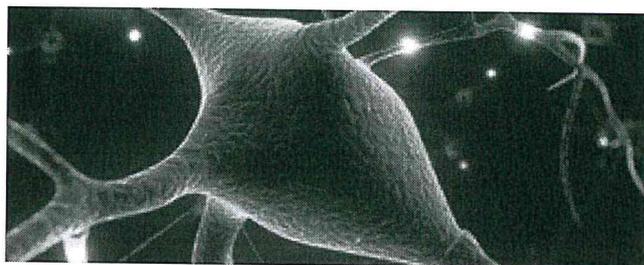
«Adesso si pensa al futuro...»

«Stiamo ristrutturando alla Clinica Candela un'aula con capienza doppia di quella sinora utilizzata, con una zona per le esercitazioni manuali. I corsi rappresentano anche l'occasione per confronti e dibattiti, e riempiono i tanti vuoti che l'attuale struttura universitaria ha dolorosamente aperto». (DIP)

# Scoperto il primo gene della Sclerosi Multipla

Un team di scienziati canadesi ha svelato per la prima volta una mutazione genetica che moltiplica il rischio di ammalarsi di sclerosi multipla: per chi la presenta, il pericolo di sviluppare la malattia neurologica autoimmune aumenta del 70%, spiegano su 'Neuron' gli studiosi della University of British Columbia (Ubc) di Vancouver. La mutazione individuata riguarda un gene chiamato NR1H3 ed è presente solo in un malato di sclerosi multipla su 1.000, ma i ricercatori hanno osservato che anche altre varianti comuni dello stesso gene rappresentano un fattore di rischio per la forma progressiva della patologia. Quindi i pazienti che potrebbero beneficiare della scoperta potrebbero essere più numerosi, è convinto Carles Vilariño-Güell, assistente presso il Dipartimento di genetica medica della Ubc e fra gli autori senior del lavoro. Si ritiene che il 10-15% dei casi di sclerosi multipla abbia una componente ereditaria, ma le indagini con-

dotte finora avevano rilevato solo deboli associazioni tra il rischio di ammalarsi e particolari varianti genetiche. Dal nuovo studio, invece, emerge per la prima volta un link causale significativo. Gli scienziati hanno utilizzato un ampio database che contiene materiale genetico proveniente da circa 2 mila famiglie del Canada. La mutazione nel mirino è stata trovata sequenziando il Dna codificante (esoni) dei membri di una famiglia con 5 casi di sclerosi multipla in 2 generazioni. Successivamente, il difetto è stato osservato anche in un'altra famiglia con diversi casi di malattia nell'albero genealogico. In entrambe le famiglie, tutti i pazienti portatori della mutazione soffrivano di sclerosi multipla in forma progressiva. "La mutazione che abbiamo trovato - spiega il neuroscienziato Weihong Song, Canada Research Chair per malattia di Alzheimer alla Ubc e co-autore senior dello studio - riguarda il gene NR1H3 e provoca la perdita della funzione della proteina LXRA, che insieme



ad altre della stessa classe controlla la trascrizione di geni coinvolti nell'omeostasi lipidica, nell'infiammazione e nell'immunità innata". Anche i topi privi del gene NR1H3 soffrono di problemi neurologici, compresa una ridotta produzione della mielina che forma la guaina protettiva dei neuroni. Proprio il tessuto danneggiato dalla sclerosi multipla. "Chiare evidenze - afferma dunque Song - sostengono che questa mutazione ha conseguenze in termini di funzione biologica, e che una proteina LXRA difettosa porta allo sviluppo di sclerosi multipla familiare". Secondo gli autori, la scoperta di questa mutazione potrà permettere di sviluppare modelli cellulari

e animali di sclerosi multipla più adatti a studiare la malattia nell'uomo, come pure a selezionare nuovi candidati farmaci. I ricercatori evidenziano infine come esistano già dei prodotti in fase di sviluppo contro altre malattie, inclusa l'aterosclerosi, che bersagliano proprio la cascata di eventi regolata dal gene NR1H3. "I test sono ancora agli inizi e resta ancora molto lavoro da fare - conclude Vilariño-Güell - ma se riusciamo a rivalutare alcuni di questi medicinali sperimentali, potremmo accorciare i tempi necessari allo sviluppo di nuovi trattamenti mirati contro la sclerosi multipla".

Adnkronos

## PRESTITI

### A CONDIZIONI CHE NON TEMONO CONFRONTI

- SENZA COSTI NASCOSTI • ANCHE A NOMINATIVI IN BLACK LIST
  - ANTICIPI SENZA COSTI AGGIUNTIVI • CONSULENZA GRATUITA ANCHE A DOMICILIO
  - RINNOVI DI OPERAZIONI IN CORSO CON QUALSIASI ISTITUTO (anche INPS)
- DIPENDENTI FINO A 75 ANNI - PENSIONATI FINO A 85 ANNI

## CHE TAEG!!!

La cessione del Quinto Stipendio o Pensione e il Prestito con Delega fino al Doppio Quinto a CONDIZIONI MAI VISTE



Tel. 091.6519418

Dal Lunedì al Venerdì ore 9.00-13.00 e 15.00-19.00

*I professionisti del credito*  
**ASSIFIN**  
 ITALIA S.p.A.  
 AGENTE IN ATTIVITÀ FINANZIARIA

[www.assifinitalia.it](http://www.assifinitalia.it)



Prima di fidarti dell'amico o delle offerte on-line Confronta da noi i preventivi e verifica la differenza

CONTINUA LA CAMPAGNA  
**TASSO BASSO**

Corso Tukory, 250 - Palermo  
 (angolo Via Filiciuzza)

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale, per le condizioni contrattuali e preventivi personalizzati si rimanda ai documenti informativi presso gli uffici di Assifin Italia Srl agente in attività finanziaria di Futuro Spa, iscritto nell'elenco tenuto dall'O.A.M. al numero A7678. Salvo approvazione di Futuro Spa e Assicurazione, stipulata da Futuro Spa, obbligatoria per legge. Sul nostro sito internet [www.assifinitalia.it](http://www.assifinitalia.it) si può consultare l'avviso "10 consigli utili per evitare scivoloni nella scelta di un finanziamento".

# quotidianosanità.it

Giovedì 09 GIUGNO 2016

## Costo del lavoro nella PA. Con la crisi la sanità ha perso 26mila lavoratori. Giù anche gli stipendi e su l'età. I dati della Corte dei conti

***Ma scende anche il numero dei precari: dal 2008 -19% (anche se nell'ultimo anno sono nuovamente cresciuti). In calo anche la spesa per gli stipendi, solo tra il 2014 e il 2013 è scesa di 260 mln. Aumenta l'età media del personale: il 52% ha più di 50 anni (nel 2008 era il 40%). E sui rinnovi: "Evitare contrattazione minimale". Tutti i numeri della Relazione 2016 sul costo del lavoro pubblico. IL DOCUMENTO***

Una cinghia che continua a stringersi. Questa la fotografia del pubblico impiego fatta dalla Corte dei conti nella sua Relazione 2016 sul costo del lavoro pubblico presentata ieri a Roma.

In totale (al 31 dicembre 2014) i dipendenti pubblici sono circa 3.253.000 unità concentrate per oltre due terzi in tre comparti: Scuola (31,9%), Sanità (20,4%) e Regioni ed Enti locali – contratto nazionale (14,5%). Considerando anche gli addetti del Comparto sicurezza-difesa e soccorso pubblico (16,4%) si supera agevolmente l'80% della platea degli interessati. Altri comparti con un peso ancora significativo sono quelli dei Ministeri (4,9%) e dell'Università (3,1%).

Con riferimento al **Servizio sanitario nazionale** gli addetti nel 2014 sono risultati circa 664.000, con una diminuzione di quasi 4 punti percentuali rispetto al 2008 (-26.000 unità) particolarmente rilevante per le posizioni dirigenziali di vertice. Sempre rispetto al 2008, risultano in servizio circa 5.300 medici in meno mentre diminuiscono di oltre 1.500 unità i dirigenti delle professionalità sanitarie. Relativamente al personale non dirigente, il calo interessa soprattutto i profili del ruolo infermieristico (6.600 unità in meno). Rilevante, altresì, la diminuzione del personale con rapporto di lavoro flessibile (circa il 20 per cento di unità in meno rispetto al 2008 quando erano 42.000) anche se è da evidenziare come nel 2013 il numero dei precari sia tornato a crescere del 6%.

Comparto	31.12.2008
----------	------------

31.12.2013	31.12.2014	Variazione % 2014/2013	Variazione % 2014/2008
------------	------------	---------------------------	---------------------------

### Servizio sanitario nazionale

Direttori generali	957
Dirigenti non medici	20.653
Medici	118.041
Personale non dirigente	549.608
Personale contrattista	597
<b>TOTALE</b>	<b>689.856</b>

875	836	-4,5	-12,6
19.477	19.090	-2,0	-7,6
113.803	112.746	-0,9	-4,5
535.670	530.732	-0,9	-3,4
415	389	-6,3	-34,8
<b>670.240</b>	<b>663.793</b>	<b>-1,0</b>	<b>-3,8</b>

Personale a tempo determinato	36.730
Personale contratto interinale	5.122
Personale contratto formazione lavoro	79
Personale LSU	581
<b>TOTALE LAVORO FLESSIBILE</b>	<b>42.512</b>

27.334	28.265	3,4	-23,0
4.270	5.095	19,3	-0,5
3	8	161,2	-90,5
660	851	28,9	46,5
<b>32.267</b>	<b>34.218</b>	<b>6,0</b>	<b>-19,5</b>

Per quanto riguarda i **costi degli stipendi** anch'essi si contraggono. Nel 2014 lo Stato ha pagato 26,5 mld, una cifra di 260 mln inferiore a quella spesa solo nel 2013 (circa -1%). Ma il problema è anche l'età del personale che avanza. Nel 2008 gli over 50 erano il 40% del personale del Ssn, nel 2014 la percentuale è arrivata al 50.

In questo "lungo periodo di blocco della parte economica della contrattazione collettiva – evidenzia la Corte dei conti - non è stato utilizzato dalle parti per il necessario completamento del quadro normativo e per i pur auspicati interventi di ridefinizione della composizione della retribuzione".

Unica eccezione gli specialisti ambulatoriali ed agli altri professionisti convenzionati con il servizio sanitario nazionale, che in data 17 febbraio 2015, hanno sottoscritto il nuovo contratto normativo triennale, con il quale la cornice ordinamentale del rapporto di lavoro, a parità di retribuzione, è stata profondamente rivista al triplice scopo di:

- adeguare le disposizioni contrattuali vigenti alle modifiche dell'assetto organizzativo della medicina convenzionata introdotte con il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189;
- redigere un testo unico coordinato delle disposizioni contrattuali vigenti tenendo conto dei criteri interpretativi elaborati dalla SISAC, e degli indirizzi consolidati della giurisprudenza di legittimità e di merito;
- raccordare la giurisprudenza dei professionisti convenzionati con il servizio sanitario nazionale con le disposizioni contenute nel d.lgs. n. 150 del 2009.

Dopo anni di blocco ora qualcosa sembra muoversi, in primis con l'intesa tra sindacati e Aran sulla revisione dei comparti e aree. Ma questo non basta la Corte dei conti "auspica che la contrattazione collettiva affronti i nodi irrisolti del pubblico impiego, contribuendo a delineare un assetto ordinamentale, per quanto attiene alle materie di competenza, coerente con il disegno normativo di riforma dell'amministrazione pubblica.

**"Il rischio da evitare** – dice la Corte - **è quello di una contrattazione minimale** che, anche in relazione alla scarsità delle risorse disponibili, si limiti a prevedere incrementi indifferenziati sulle sole componenti fisse della retribuzione".