



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA



20 GIUGNO 2016

L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

«In Sicilia alta mortalità di malattie cardiovascolari e neurologiche»

Codacons: «Sanità allo sfascio nell'Isola. E aumentano le liste d'attesa»

ANTONIO FIASCONARO

I NUMERI
Nell'Isola vengono stanziati appena 23 euro all'anno a cittadino per erogare prestazioni in 15 branche specialistiche. Di questi, 6,5 euro/anno a cittadino (50 centesimi al mese) sono destinati a diagnosticare, curare, prevenire le malattie cardiovascolari. I budget destinati alle prestazioni sanitarie sono stati drasticamente ridotti negli anni, col conseguente abnorme aumento delle liste di attesa.

PALERMO. In Sicilia non si muore soltanto a causa delle patologie oncologiche: un'altra piaga, da non sottovalutare, è quella legata alle malattie dell'apparato cardiovascolare che resta la seconda causa di decesso anche a livello nazionale.

Dagli ultimi dati diffusi dal Codacons e dal Sbv (Sindacato polispécialistico medici e strutture accreditate) ogni 100mila abitanti, 182 muoiono per questa patologia rispetto a una media italiana di 159, mentre sempre nell'Isola la mortalità per cause cerebrovascolari è di 53 ogni 100mila abitanti (37,7 in Italia).

«È evidente - si legge nella denuncia del Codacons - che così non si può continuare perché i siciliani sono, di fatto, maltrattati da un sistema regionale che svela pesanti inefficienze a danno, soprattutto, di chi non può permettersi di rivolgersi alle strutture private».

Dalle due organizzazioni è stato anche denunciato che nell'Isola vengono stanziati appena 23 euro all'anno a cittadino per erogare prestazioni in 15 branche specialistiche. Di questi 6,5 euro l'anno a cittadino (54 centesimi al mese) sono destinati a diagnosticare, cu-



LUNA CORSDIA DI OSPEDALE

rare, prevenire le malattie cardiovascolari. I budget destinati alle prestazioni sanitarie sono stati drasticamente ridotti negli anni, col conseguente abnorme aumento delle liste di attesa. Questa mancanza di erogazione delle prestazioni minime ed essenziali sul territorio regionale produce -

dati rilevati dal ministero della Salute nel Rapporto e monitoraggio dei Lea - porta ad avere in Sicilia la maggior percentuale di ricoveri brevi: l'indicatore regionale è pari a 34,27, a fronte di un dato nazionale di 27,94. Vuol dire che in Sicilia vi sono 100mila ricoveri in più rispetto al resto d'Ita-

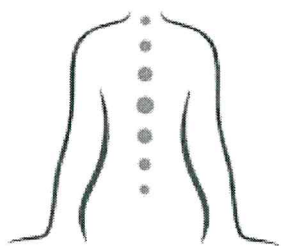
lia. Altro argomento dolente è quello delle liste di attesa.

«In Sicilia la Sanità è allo "sfascio" - sottolineano ancora Codacons e Sbv - le liste d'attesa si allungano, i fondi per l'assistenza sanitaria vengono ridotti, crescono i casi di malasanità e c'è anche un incremento del tasso di mortalità rispetto al resto d'Italia».

A proposito delle liste di attesa è da tempo, troppo tempo ormai, che si parla di centralizzarle a livello regionale o addirittura azienda per azienda con un Cup (Centro unico di prenotazione) comune. Oppure di pubblicarle nei siti istituzionali. Non tutti però si sono allineati. Ci sono aziende che quotidianamente aggiornano i tempi, altre che non lo fanno.

Tutto questo progetto quindi rimane nel "cassetto delle utopie". Anzi, le liste di attesa, a dire il vero, sono oggetto periodico di critiche e denunce nei confronti della Regione.

Ed infine, le due organizzazioni in maniera provocatoria hanno annunciato di bandire un "concorso" per trovare un nuovo assessore alla Salute che possa sostituire l'attuale, in grado di potere una volta per tutte invertire la rotta, prima che sia troppo tardi.



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

MediSalute

HOME ([HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/](http://www.medisalute.it/))

Cerca ...

PICCOLE DOSI ([HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PICCOLE-DOSI/](http://www.medisalute.it/category/piccole-dosi/))

MEDISALUTE TV ([HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/MEDISALUTE-TV/](http://www.medisalute.it/category/medisalute-tv/))

PREVENZIONE ([HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PREVENZIONE/](http://www.medisalute.it/category/prevenzione/))

RICERCA ([HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/RICERCA/](http://www.medisalute.it/category/ricerca/))

BENESSERE ([HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/BENESSERE/](http://www.medisalute.it/category/benessere/))

CIBO E SALUTE ([HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/CIBO-SALUTE/](http://www.medisalute.it/category/cibo-salute/))

CONTATTI ([HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CONTATTI/](http://www.medisalute.it/contatti/))



Leucemie. Palermo e Catania nella rete dei laboratori per gli studi genetici

📅 20 giugno 2016 (<http://www.medisalute.it/leucemie-palermo-e-catania-nella-rete-dei-laboratori-per-gli-studi-genetici/>)

👤 Redazione (<http://www.medisalute.it/author/admin/>)

📁 Appuntamenti della salute (<http://www.medisalute.it/category/appuntamenti-salute/>)

Gli ultimi studi e gli strumenti all'avanguardia nella **lotta alle leucemie** saranno il tema dell'incontro scientifico organizzato da **Ail Palermo** in occasione della Giornata nazionale contro le leucemie, i linfomi e il mieloma.

In particolare, il **Gimema (Gruppo italiano malattie ematologiche dell'adulto)**, finanziato da Ail nazionale, ha promosso e coordinato la creazione di una **rete nazionale di laboratori di eccellenza** dedicata agli **esami di genetica molecolare** per la diagnosi e il monitoraggio delle leucemie acute e croniche.

Di questa rete di eccellenza fanno parte **due laboratori siciliani, quello dell'ospedale Cervello di Palermo e quello dell'ospedale Ferrarotto di Catania.**

I risultati raggiunti saranno presentati a **Palermo** domani, martedì **21 giugno** alle **16,30**, a **Villa Niscemi.**

Interverranno **Francesco Di Raimondo**, ordinario di Ematologia dell'Università di Catania; **Francesco Fabbiano**, direttore della divisione di Ematologia dell'azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello; **Alessandra Santoro**, responsabile del laboratorio di oncoematologia dell'azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello; **Paolo Vigneri**, associato in Oncologia del dipartimento di medicina clinica e sperimentale dell'Università di Catania. Concluderà i lavori l'assessore regionale alla Salute, **Baldo Gucciardi**. Modererà il presidente di Ail Palermo, **Pino Toro.**

Saranno presenti il sindaco di Palermo **Leoluca Orlando**, il direttore generale dell'azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello, **Gervasio Venuti**, e il direttore sanitario **Giovanni Bavetta.**

Tagged [Ail Palermo \(http://www.medisalute.it/tag/ail-palermo/\)](http://www.medisalute.it/tag/ail-palermo/)

[genetica molecolare \(http://www.medisalute.it/tag/genetica-molecolare/\)](http://www.medisalute.it/tag/genetica-molecolare/)

[Gimema \(Gruppo italiano malattie ematologiche dell'adulto\) \(http://www.medisalute.it/tag/gimema-gruppo-italiano-malattie-ematologiche-delladulto/\)](http://www.medisalute.it/tag/gimema-gruppo-italiano-malattie-ematologiche-delladulto/)

[Giornata nazionale contro le leucemie linfomi mieloma \(http://www.medisalute.it/tag/giornata-nazionale-contro-le-leucemie-linfomi-mieloma/\)](http://www.medisalute.it/tag/giornata-nazionale-contro-le-leucemie-linfomi-mieloma/)

← [MediSaluteTV. Terza puntata del 19 giugno 2016 \(http://www.medisalute.it/medisalutetv-terza-puntata-del-19-giugno-2016/\)](http://www.medisalute.it/medisalutetv-terza-puntata-del-19-giugno-2016/)

Lascia un commento



Trapani, alle donne vietato abortire per assenza medici

L'unico "non obiettore" è andato in pensione. I sindacati: «Ospedale più vicino a 80 chilometri»

70% OBIETTORI

Secondo la relazione periodica del ministero della Salute nel 2014 i non obiettori hanno effettuato 1,6 aborti a testa a settimana, un numero stabile negli ultimi anni (erano 1,7 nel 2011). Gli obiettori tra i ginecologi sono circa il 70%, anche in questo caso un dato stabile (erano al 69,3% nel 2010 e 2011, al 69,6% nel 2012 e al 70,0% nel 2013). «Il numero di (medici) non obiettori risulta quindi congruo, anche a livello sub-regionale, rispetto alle interruzioni effettuate e non dovrebbe creare problemi nel soddisfare la domanda».

LARA SIRIGNANO

TRAPANI. È andato in pensione l'unico medico non obiettore di coscienza dell'ospedale di Trapani, sola struttura pubblica della città. E alle donne che decideranno di interrompere la gravidanza non resta che andare fuori. Un caso denunciato dalla Cgil e dalla Uil che parlano di lesione palese di un diritto.

La vicenda viene fuori sulle pagine di un quotidiano locale, dove si racconta che l'unico non obiettore dei sette medici del reparto di Ginecologia del Sant'Antonio Abate non è più in servizio. Restano i sei colleghi, tutti obiettori appunto.

Ma le rappresentanti sindacali di Cgil e Uil, Antonella Granello e Antonella Parisi, non ci stanno e chiedono un incontro urgente al direttore generale dell'Asp Fabrizio De Nicola per aprire un confronto «sul problema dell'in-

TROPPI OBIETTORI

«In Sicilia la legge non viene rispettata»

Roma. Secondo Silvana Agatone, presidente di Laiga (Libera Associazione Italiana Ginecologi per l'applicazione della legge 194/78) «nella maggior parte degli ospedali primari sono obiettori, e solo alcuni fanno rispettare comunque la legge. «Solo nel Lazio secondo un nostro studio gli obiettori sono il 91,3%, ma ci sono regioni che stanno peggio come le Marche, la Sicilia e la Calabria». Agatone aggiunge che anche l'ambiente culturale non facilita il tutto, talvolta si fa un uso spropositato dell'obiezione. Recentemente dei colleghi stavano facendo interventi e il personale si è rifiutato di lavare i ferri chirurgici, il collega ha dovuto sterilizzarli e continuare da solo. In altri ospedali portatini si rifiutano di portare le pazienti, o manca l'anestesista».

terruzione volontaria di gravidanza e sul potenziamento dei consultori».

«L'azienda sanitaria - scrivono le due sindacaliste - è tenuta a garantire alle donne che ne fanno richiesta il diritto all'interruzione volontaria della gravidanza stabilito dalla legge 194. Ciò che sta venendo meno a Trapani e in provincia è il principio di autodeterminazione delle donne a cui deve essere garantito il diritto libero e gratuito affinché possano scegliere autonomamente di diventare madri senza discriminazioni e a seconda delle condizioni personali di ognuna».

Per le due sindacaliste, inoltre, c'è il rischio che col venir meno della possibilità di rivolgersi all'ospedale pubblico aumentino gli aborti clandestini. Allo stato, rendono noto i sindacati, a Trapani ci sono 600 richieste di interruzione volontaria di gravidanza all'anno. «In questo modo - spiegano - si rischia di tornare indietro di 40 anni».

Nel dibattito interviene il direttore sanitario dell'ospedale, Francesco Giurlanda. «Il medico che viene assunto - spiega - può in qualsiasi momento dichiararsi obiettore di coscienza». In ogni caso, secondo Giurlanda, si potrebbe ricorrere a una convenzione esterna con privati. Oppure rivolgersi ad altre strutture pubbliche. Quella più vicina è l'ospedale di Castelvetrano, piccolo centro distante da Trapani 80 chilometri, dove è possibile sottoporsi all'interruzione volontaria di gravidanza. Suggestimenti che non piacciono ai sindacati pronti a intraprendere iniziative a tutela delle donne.

Lo scorso aprile l'Europa aveva "bacchettato" l'Italia perché dopo quasi 40 anni dalla sua entrata in vigore, la legge 194 che regola nel nostro Paese l'interruzione di gravidanza non riesce a garantire a tutte le donne che lo desiderino o vi siano costrette di poter abortire in una struttura pubblica senza dover viaggiare per l'Italia o all'estero per farlo. A puntare il dito sulla cattiva applicazione della legge 194 e sulla conseguente violazione del diritto alla salute delle donne - ma anche sulla penalizzazione e discriminazione del personale medico che non ha optato per l'obiezione di coscienza - era stato il comitato europeo dei diritti sociali del Consiglio d'Europa con una decisione sul reclamo presentato dalla Cgil.

«Addizionali Irpef e Irap in Sicilia più alte ma non sono destinate alla Sanità regionale»

J'accuse Aiop. «Abbiamo fatto sacrifici richiesti: lo Stato ci penalizza e lo ammette»

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. In Sicilia addizionali Irpef e Irap sono le più alte d'Italia e con una parte delle risorse finanziarie che dovrebbero essere destinate alla Sanità la Regione Siciliana invece paga in parte altre spese correnti e, in parte, il costo del proprio indebitamento finanziario. Una sturlatura segnalata anche dal ministero della Salute e che fa parte di un vero e proprio "j'accuse" di Barbara Cittadini, presidente di Aiop Sicilia, nel corso dell'assemblea regionale dell'associazione. «Ricordate gli anni dell'assessore Massimo Russo? - sottolinea la Cittadini - Allora c'era da attuare il Piano di rientro. Bisognava azzerare il deficit della Sanità siciliana. È stato un imperativo categorico, al quale non ci siamo certo sottratti. Anzi. Ci hanno detto: "Tutti dobbiamo fare sacrifici". E noi li abbiamo fatti questi sacrifici, eccome se li abbiamo fatti!».

Ed ancora la presidente: «C'è stata una riduzione del budget e l'abbiamo subita. E c'è stato l'aumento di Irpef e Irap e l'abbiamo accettato. Concluso il Piano di rientro dal deficit della Sanità - così ci avevano detto - le aliquote di queste due imposte avrebbero dovuto essere ridotte. Ebbene, dalla fine del Piano di rientro sono passati sei anni, ma le aliquote Irpef e Irap sono sempre ai massimi livelli. In pratica, e mi riferisco soprattutto all'Irap, è come se gli imprenditori siciliani, in proporzione, fossero più ricchi degli imprenditori lombardi».

La Cittadini non risparmia critiche all'assessore all'Economia Alessandro Bacceti: «Sappiamo tutti benissimo quanto sia importante finanziare la Sanità siciliana. Però il

finanziamento della Sanità della nostra Isola deve concorrere, per la parte che gli spetta, anche lo Stato. Bacceti di recente ha dichiarato che lo Stato, ogni anno, si prende dalla nostra Regione 7 miliardi di euro di imposte che, a norma del nostro Statuto, dovrebbero restare in Sicilia. Tale affermazione non è uscita dalla bocca di un'autonomista arrabbiato, o di un indipendentista: ad ammetterlo è stato un tecnico che il presidente del Consiglio, Matteo Renzi, ha voluto in Sicilia



BARBARA CITTADINI

sulla plancia di comando dell'assessorato all'Economia. Ora se una persona arrivata in Sicilia, perché inviata dal governo nazionale, ammette che lo Stato ci penalizza in questo modo, ebbene, questo ci deve fare riflettere».

La Cittadini nell'affondare il bisturi sottolinea inoltre che «noi abbiamo l'onere e il dovere, e non certo la presunzione, di considerarci classe dirigente di questa nostra Sicilia. Oltre che come cittadini, oltre che come imprenditori, noi abbiamo il dovere di difendere la Sanità siciliana da chi la sta impoverendo, creando problemi a 5 milioni di siciliani più gli immigrati, perché la Sanità della nostra Isola si occupa, anche, di loro».



SANITÀ. La soluzione al caso sollevato dalla Cgil e dalla Uil è stata individuata dall'Asp. Il servizio al Sant'Antonio Abate era stato interrotto dal primo giugno

Aborti a Trapani, in arrivo un nuovo medico

◆ Per garantire l'interruzione volontaria di gravidanza sarà chiamato un ginecologo non obiettore di Castelvetro

Il direttore sanitario dell'Asp, Antonio Siracusa, incontrerà il medico non obiettore di Castelvetro per «stabilire modalità e funzioni per garantire questo importante servizio al Sant'Antonio Abate».

Antonino Donato
TRAPANI

◆◆◆ All'ospedale Sant'Antonio Abate di Trapani fra pochi giorni sarà di nuovo possibile per le donne sottoporsi all'interruzione volontaria di gravidanza. È questo in sintesi il contenuto di un documento del direttore sanitario dell'Azienda sanitaria provinciale, Antonino Siracusa, che è immediatamente intervenuto per poter garantire tale importante servizio a quelle donne che ne faranno richiesta.

Nella nota in particolare viene messo in evidenza il fatto che il primario del reparto di Ostetricia e ginecologia, Tommaso Mercadante, che era l'unico medico non obiettore, è andato recentemente

in pensione e che dal primo giugno il nuovo primario è Francesca Paola Maltese, che però è obiettrice. Da qui il «vuoto» venutosi a creare per assicurare alle utenti interessate tale servizio.

Ma l'Azienda sanitaria provinciale, guidata dal manager Fabrizio De Nicola, si è attivata immediatamente per far sì che anche l'ospedale Sant'Antonio Abate possa avere almeno un medico non obiettore. Infatti, il direttore sanitario ha scritto che «la prossima settimana (cioè questa settimana ndr) incontrerà il medico non obiettore che presta la propria attività presso l'ospedale Vittorio Emanuele di Castelvetro, e ciò al fine di stabilire - è scritto - modalità e funzioni per garantire questo importante servizio sin da subito presso il Sant'Antonio Abate».

Il problema riguardante la mancata possibilità per le donne interessate di sottoporsi a Trapani all'interruzione volontaria di gravidanza è stato sollevato da Anto-



Il manager dell'Asp di Trapani, Fabrizio De Nicola

nella Granello ed Antonella Parisi, dirigenti rispettivamente di Cgil ed Uil, che hanno segnalato al *Giornale di Sicilia* il problema venutosi a creare in città. Comunque le due sindacaliste hanno anche chiesto un incontro con il direttore generale dell'Asp per discutere non soltanto dell'interruzione della gravidanza, ma anche per affrontare il problema del potenziamento dei consultori e di come si stia garantendo alle donne l'ecografia morfologica. Le due dirigenti sindacali in un documento avevano paventato la preoccupazione che le donne interessate sarebbero state costrette a recarsi fuori provincia per poter esercitare il diritto all'interruzione volontaria di gravidanza. Senza tale diritto infatti, secondo Antonella Granello ed Antonella Parisi, «molte donne potrebbero ricorrere a pericolose pratiche clandestine effettuate da operatori senza scrupoli che la legge invece negli anni ha scoraggiato».

Tale preoccupazione potrebbe essere scongiurata perché a Castelvetro c'è già un medico non obiettore, ma anche perché quanto prima tale servizio verrà assicurato di nuovo anche nel nosocomio del capoluogo. Verrà scartata che era stata avanzata, ossia la possibilità di una convenzione tra l'Azienda sanitaria e medici non obiettori. Si sarebbe trattato del rimedio estremo per consentire in ogni caso alle donne interessate di poter esercitare il loro diritto all'interruzione volontaria di gravidanza.

Dal canto suo, il direttore sanitario dell'ospedale trapanese Francesco Giurlanda aveva dichiarato comunque la necessità improrogabile per la struttura pubblica di offrire comunque alle donne interessate. Infatti, secondo i dati riportati nel documento dei due sindacati Cgil ed Uil, in media a Trapani si registrano circa 600 richieste di interruzione volontaria di gravidanza. («ANDO»)



PALERMO

[Cerca nel sito](#)
[MET](#)

CLICK SALUTE



di Giusi Spica

16 GIU 2016

Tumore al colon retto, in Sicilia solo uno su sei fa lo screening gratuito



La campagna #iRUN2 fa tappa a Mondello

E' partita da Palermo, con il patrocinio dell'assessorato alla Salute, la tappa regionale di #iRUN2, campagna nazionale di sensibilizzazione, prevenzione e screening del tumore del colon retto, promossa dall'associazione no profit Podisti da Marte, dall'Osservatorio nazionale screening (Ons) e dal gruppo italiano Screening coloretale (GISCoR), con il sostegno de La Gazzetta dello Sport e il contributo condizionante di Roche. Ieri la campagna ha fatto tappa a Mondello dove è stata organizzata una passeggiata e sono scesi in strada i camper dell'Asp dove potere effettuare il test gratuito. "E' un'iniziativa che coinvolge attivamente cittadini, personaggi dello sport, dello spettacolo, della politica e del giornalismo. #iRUN2 e' una campagna che attiva le persone a muoversi per la prevenzione", ha spiegato Giovanna Cardella di Podisti da Marte. Tutti possono sostenere la campagna, attraverso la pagina Facebook iRUN2, che contiene informazioni sulla malattia, su come prevenirla e sulle attività. Hanno aderito ad #iRUN2 personaggi del mondo dello spettacolo e dell'informazione come Fiorello, Massimo Giletti, Alessandro Cecchi Paone, Annalisa Manduca, Jarabe de Palo; politici come il Vicepresidente del Senato Maurizio Gasparri e il Governatore della Liguria Giovanni Toti, il Sindaco di Napoli, Luigi De Magistris; uomini di sport come Maurizio Damilano. Il tumore del colon retto è una

forma di cancro più diffusa al mondo, con oltre 1,2 milioni di nuovi casi diagnosticati e più di 600 mila morti ogni anno. "In Italia sono oltre 400 mila le persone con una pregressa diagnosi di tumore del colon retto, che costituisce un tumore tra quelli a maggiore incidenza nella popolazione italiana, con quasi 52 mila diagnosi stimate per il 2015. Tra gli uomini si trova al terzo posto, preceduto solo dai tumori di prostata e polmone, mentre tra le donne occupa il secondo posto, preceduto dal tumore della mammella", ha ricordato Vincenzo Adamo, professore ordinario di Oncologia Medica dell'Università di Messina. "Individuato precocemente grazie ai programmi di screening - ha aggiunto - il tumore del colon retto può essere molto ben curato: nello screening iniziale l'intervento chirurgico, eventualmente associato a chemioterapia, è in genere risolutivo; in caso di malattia metastatica, si rende necessario il trattamento farmacologico che consiste nella tradizionale chemioterapia in combinazione con farmaci biologici, tra cui le terapie mirate in grado di interagire con processi vitali delle cellule tumorali come l'angiogenesi". Secondo il Rapporto 2014 dell'Osservatorio Nazionale Screening, oggi riceve l'invito per lo screening dalle aziende territoriali, in media, il 60% dei cittadini in target: al Nord oltre 8 persone su 10, 6 su 10 al Centro e, purtroppo, di 3 su 10 al Sud. La percentuale di cittadini tra i 50 e i 69 anni che aderisce allo screening offerto dal servizio sanitario nazionale è pari al 44% su scala nazionale, anche qui con differenze geografiche: 53% al Nord, 39% al Centro, 31% al Sud. "In Sicilia, nel 2015 - ha osservato Gabriella Dardanoni, dirigente presso il dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato regionale della Salute - sono state inviate 525 mila di invito, ma solo 85 mila cittadini, circa il 16%, hanno risposto effettuando l'esame di screening per il tumore del colon retto. In altre parole, abbiamo invitato l'86% della popolazione target, ma solo un cittadino su 6 ha aderito all'offerta di eseguire un test gratuito, semplice e salvavita. Tutto ciò probabilmente perché ancora il test non è ben conosciuto" ([invia segnalazioni a clicksalute@gmail.com](mailto:clicksalute@gmail.com))

Scritto in [Senza categoria](#) | [Nessun Commento](#) »

...E GIORNALE SONO ESPRESSAMENTE RISERVATE

GIORNALE DI SICILIA
DOMENICA 19 GIUGNO 2016



SANITÀ. Via alla nuova campagna di prevenzione per gli ultracinquantenni. Un kit per valutare i possibili rischi

Tumore del colon, screening gratuito in Sicilia

PALERMO

«...«I Run», io corro. Mai slogan fu più azzeccato. Perché per battere il tumore del colon-retto occorre, dopo i 50 anni, fare un'indagine semplicissima e gratuita. E farla il più in fretta possibile. La Sicilia è partita in ritardo, rispetto ad altre regioni, ma in pochi anni ha fatto grandi passi. Alle persone di età tra i 50 e i 69 anni viene inviata una lettera perché ritirino gratis in farmacia un kit per la ricerca del sangue occulto nelle feci. Sarà poi la stessa farmacia ad inviarlo ai laboratori competenti. Lo screening riveste un'importanza fondamentale, ma non tutti i siciliani, purtroppo, l'hanno ancora capito. Su

525.000 avvisi inviati, si sono presentati nel 2015 solo in 85.000, il 16%. A maggior parte ha risposto: «Non ne ho bisogno». Come si fa a dare una risposta simile? Questo tipo di cancro può non dare segni anche per molto tempo. Al secondo posto, un'altra strana risposta. «Ho ricevuto la lettera, ma nessuno mi ha saputo consigliare». Per Gabriella Dardanoni, il motivo sta nella scarsa conoscenza della prevenzione, «come se la sanità servisse solo a curare». E diventa basilare l'opera persuasiva del medico di famiglia.

Intanto, nell'Isola, restano «scoperte» ben 440.000 persone. E questo

tipo di cancro è al secondo posto per mortalità per tumore nelle donne e al terzo negli uomini. Da qui, l'importanza di «I Run», una campagna itinerante promossa dal Gruppo italiano screening coloretale, dall'Osservatorio nazionale screening e da Podisti da Marte, con il sostegno della Gazzetta dello Sport e il contributo di Roche, presentata ieri all'assessorato della Salute della Regione siciliana.

«Il cancro coloretale nasce quasi sempre da un polipo intestinale. Per mutare in tumore passano degli anni, cosa che ci permette, se ci accorgiamo in tempo della lesione, di intervenire e salvare una vita», spiega Vincenzo

Adamo, direttore dell'Oncologia medica del Papardo di Messina.

Una buona idea di intervento è quella messa in atto dalla Asp di Palermo. Il direttore generale, Antonino Candela, si è domandato: «Non facilitiamo il paziente se gli andiamo incontro?». Ed è nata «Asp in piazza». Sono stati distribuiti finora 2.200 kit per la raccolta del sangue occulto e trovate 12 persone positive. «La sanità è cambiata - dice Candela - deve fare prevenzione andando incontro alla gente». E «Asp in piazza», ha messo in luce 481 casi di diabete non conosciuto, 3 tumori alla tiroide e 9 alla mammella.

(CON) CARMELO NICOLOSI

SALUTE. Nuova tecnica utilizzata per la prima volta in Sicilia alla casa di cura Candela. Interventi riusciti su due persone affette da un'obesità grave e recidiva

Restringere lo stomaco senza tagli, novità a Palermo

Carmelo Nicolosi
PALERMO

••• È una nuova tecnica per il restringimento dello stomaco, senza dover ricorrere ad alcun taglio. A livello mondiale, è stata messa a punto da poco più di un anno. E qualche giorno fa è stata utilizzata, per la prima volta in Sicilia, alla casa di cura «Candela» di Palermo, dall'équipe del dottore Giuseppe Mastrandrea, su due

persone con obesità grave recidiva.

Per via endoscopica, come in una semplice gastroscopia, sono state ridotte le dimensioni dello stomaco di due pazienti che erano stati, in passato, oggetto di un intervento chirurgico per bypass gastrico (restringe la capacità dello stomaco) e che, a distanza di anni, avevano iniziato a riprendere peso.

«Accade che dopo tempo

dall'intervento primario, in una percentuale di pazienti, lo stomaco, sollecitato di continuo dall'introduzione di cibo, comincia a dilatarsi, accogliendo più alimenti di quanto dovrebbe per il mantenimento di un ristretto numero di calorie.

Da qui, la ripresa dell'ingrossamento e la necessità di mettervi riparo», spiega Giuseppe Mastrandrea.

A livello mondiale, in questi

casi, è prevista una procedura di correzione chirurgica per restringere nuovamente lo stomaco, intervento che, a volte, risulta più indaginoso del primo. La nuova tecnica facilita di molto l'operazione.

I due interventi effettuati alla clinica Candela sono stati eseguiti dal dottore Franco Pissello, chirurgo endoscopista, coadiuvato dal dottore Lopes Nava, endoscopista spagnolo di fama internazionale, e dal

dottore Angelo Lo Iacono.

«Abbiamo approfittato - aggiunge Mastrandrea - della presenza di Nava, uno dei maggiori esperti mondiali della nuova metodica, il chirurgo che ha la più ampia casistica d'interventi con la tecnica di ultima generazione. Gli interventi sono perfettamente riusciti e dopo qualche giorno i due pazienti sono stati dimessi, tornando a casa».

La nuova metodica si avvale

di un gastroscopio sul quale è applicato un dispositivo che, manovrato dall'operatore, consente di dare dei punti direttamente nello stomaco, restringendolo nuovamente.

La tecnica, come si diceva, è però in essere da circa un anno e mezzo, un periodo che comincia a dare certezze, ma non in senso assoluto.

Pare infatti che i primi risultati a livello internazionale siano stati soddisfacenti, ma occorre attendere ancora qualche tempo per potere essere sicuri dei risultati positivi nella prospettiva del lungo termine. (CN)

Azienda sanitaria provinciale di Trapani, dal primo luglio entrano in servizio 22 nuovi ausiliari

 insanitas.it/azienda-sanitaria-provinciale-di-trapani-dal-primo-luglio-entrano-in-servizio-22-nuovi-ausiliari/

TRAPANI. «Già dal prossimo 1 luglio saranno 22 i nuovi ausiliari che entreranno in servizio nei presidi ospedalieri dell'Azienda sanitaria provinciale di Trapani, che utilizzeremo prioritariamente nei Pronto soccorso. Altrettanti operatori socio sanitari in queste ore stanno firmando i contratti».

Lo afferma il direttore generale dell'Asp di Trapani, Fabrizio De Nicola (nella foto di Vincenzo Ganci) sottolineando: «È il risultato della nuova dotazione organica approvata nel 2016, nella quale abbiamo inserito nuovi posti per quelle figure. Si tratta di contratti a tempo determinato, nelle more di poterli trasformare a tempo indeterminato».

«**Ulteriori immissioni avverranno attingendo alla graduatoria.** Nell'assetto organizzativo del 2011 queste professionalità erano state ridotte, e questo aveva costretto a un certo punto l'azienda a esternalizzare parte del servizio, tramite appalto pubblico. Il contratto era in scadenza al 31 agosto 2016 e non più prorogabile».

Infine De Nicola conclude: «Oggi come scelta di politica sanitaria con la nuova pianta organica, abbiamo deciso di procedere ad assunzioni dirette, facendo scorrere le graduatorie pubbliche esistenti e ancora valide, mentre per gli OSS sarà a breve definita anche la graduatoria di mobilità».

In un altro articolo pubblicato oggi da Insanitas, la Cisl sottolinea che la decisione dell'Asp di attingere dalla graduatoria interna comporterà il mancato rinnovo del contratto con una ditta privata e la conseguente perdita di lavoro di 65 ausiliari.



POLIZIA. La vicenda ancora da ricostruire, l'aggressore sostiene di avere solo reagito ad una provocazione. È l'ennesimo episodio di violenza che avviene nella struttura

Medico accoltellato tra i viali del Policlinico

● A sferrare i fendenti sarebbe stato l'addetto di una ditta di pulizie che giorni fa aveva avuto un alterco con il dottore

Il medico nei giorni scorsi avrebbe trovato l'addetto alle pulizie disteso su una panca durante l'orario di lavoro. Lo avrebbe redarguito e da lì è iniziata una discussione poi degenerata nella violenza.

Leopoldo Gargano

●●● Medico ferito tra i viali del Policlinico. La vittima è Massimo Ferruzza, in servizio nel reparto di ortopedia, che ha rimediato un taglio al polso e la lussazione della spalla, con una prognosi di 30 giorni. A sferrare il fendente sarebbe stato un addetto alle pulizie con il quale il dottore, secondo una prima ricostruzione, aveva avuto una discussione diversi giorni fa. È stato fermato e poi rilasciato dalla polizia e adesso la sua posizione è al vaglio degli inquirenti. Rischia l'arresto per lesioni, nelle prossime ore comparirà davanti al magistrato. Lui sostiene di essersi difeso e di avere reagito ad una provocazione. Insomma, la versione dell'uno, contro quella dell'altro e per cercare di ricostruire quanto successo gli agenti sono alla ricerca di eventuali testimoni. Che però scarseggiano. Ma ecco quanto emerso stando ai primi accertamenti e alla versione dell'accusa.

Il dipendente della ditta di pulizie ieri mattina ha incrociato il dottore nei pressi del reparto e si è diretto deciso verso di lui. Ferruzza lo ha visto ed ha intuito che la situazione sarebbe presto degenerata e si è allontanato. Ma forse a causa della fretta, oppure perché quello lo ha inseguito, è scivolato per terra ed ha sbattuto con violenza la spalla. L'aggressore non era però ancora contento, si è avvicinato con un coltellaccio in mano ed ha iniziato a colpire. Un paio di fendenti le cui traiettorie



L'ingresso del Policlinico dove si è verificata l'aggressione al medico ortopedico

**FERITO L'ORTOPEDICO
FERRUZZA: HA
UN TAGLIO AL POLSO
E LA SPALLA LUSSATA**

sono state deviate dal medico con le braccia. Grazie alle reazioni ha evitato guai peggiori, anche se è rimasto ferito alla mano e all'avambraccio. È stato chiamato il 113, poco dopo è arrivata una volante che ha fermato l'addetto alle pulizie e lo ha condotto in questura. Nel frattempo sono scattate le prime indagini, il dottore Ferruzza è stato medicato ed i poliziotti hanno iniziato a ricostruire i fat-

ti. Sarebbe emerso, ma le indagini sono appena iniziate, che alcuni giorni fa il medico aveva trovato l'addetto alle pulizie disteso su una panca durante l'orario di lavoro. Lo avrebbe redarguito e da lì è iniziata una discussione. Per questa storia l'impiegato avrebbe covato risentimento nei confronti del professionista. Ieri mattina l'epilogo della vicenda. L'impiegato sostiene di essere stato aggredito da alcuni personaggi proprio a causa di quel rimprovero del dottore.

Non aveva però intenzione di fare del male a nessuno, con il medico è scoppiato un alterco e lui, sostiene, ha soltanto reagito ad una provocazione. Una vicenda tutta ancora da chiarire e in

queste ore gli investigatori stanno cercando di rintracciare dei testimoni.

Di sicuro l'aggressione di ieri arriva dopo altri episodi di violenza accaduti al Policlinico. Tre giorni fa un medico e un'infermiera vennero presi a calci e pugni da un paziente che poi fu sottoposto al trattamento sanitario obbligatorio. Le due vittime trovarono rifugio dentro una stanza e si chiusero a chiave mentre l'uomo veniva bloccato e sedato. E poi continui litigi, spesso sfociati in episodi di violenza tra medici e alcuni pazienti al pronto soccorso. Ma quella di ieri appare una vicenda più grave, un'aggressione a colpi di coltello tra un medico e un addetto che lavora nella struttura.

IN BREVE

● Caldo

L'Asp avvia il piano di emergenza

●●● È entrato in funzione il «Piano Emergenza caldo 2016» dell'Asp di Palermo. Gli interventi previsti sono rivolti, soprattutto, alle categorie maggiormente a rischio in occasioni delle ondate di calore, e cioè i bambini fino a 4 anni di età ed agli anziani. «In considerazione delle alte temperature previste - ha spiegato il direttore generale dell'Asp, Antonio Candela - abbiamo anticipato di 15 giorni l'entrata in funzione del Piano sull'emergenza caldo. Già allertati i pronto soccorso ed attivato l'unità di crisi aziendale che sta monitorando l'andamento della situazione». Predisposto un «servizio di allerta» per gli anziani già in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e per i pazienti «fragili» segnalati direttamente dai medici di medicina generale ad una «Centrale operativa». In pratica, i medici di famiglia dopo avere visitato il paziente, potranno allertare direttamente la «Centrale operativa del servizio» per richiedere, qualora ve ne fosse bisogno, l'impiego di infermieri professionali per terapie di reidratazione urgente a domicilio. Realizzate inoltre brochure e locandine sulle misure di prevenzione da adottare per fronteggiare il caldo. Il materiale informativo è in distribuzione nei Poliambulatori, PTA, consultori, farmacie e studi medici.



Home . Salute . Medicina . Tumori, segnali elettromagnetici per colpire le cellule: Montagnier a Roma

Tumori, segnali elettromagnetici per colpire le cellule: Montagnier a Roma

📄 **MEDICINA**

Mi piace

Condividi

72

Tweet

Condividi



Luc Montagnier (Xinhua)

Publicato il: 16/06/2016 20:24

Segnali elettromagnetici prodotti da alcuni batteri sarebbero capaci di **influenzare le cellule umane**, modificandone funzioni e attività. Un'azione che potrebbe essere utilizzata nella **lotta contro il cancro**. Di 'Medicina elettromagnetica: fondamenti e prospettive' si parlerà al convegno organizzato dall'Istituto 'Giuliano Preparata' e dal Salvator Mundi International Hospital, in programma domani presso l'Auditorium di Salvator

Mundi International Hospital a Roma. Ospite d'eccezione all'incontro, moderato dal fisico Livio Giuliani dell'Istituto Giuliano Preparata, è il premio Nobel per la medicina **Luc Montagnier**, che presenterà i suoi ultimi risultati in materia di biofisica e oncologia, attraverso una lectio magistralis.

Il segnale elettromagnetico di bassa intensità, secondo i recenti studi del virologo francese scopritore del virus Hiv, riuscirebbe a influenzare lo sviluppo e la vita delle cellule. Oltre Montagnier, parteciperanno all'incontro Antonella De Ninno (Enea), Settimio Grimaldi e Fiorenzo Marinelli del Cnr, Giuseppe Genovesi del Dipartimento di Medicina sperimentale della Sapienza, e Raoul Saggini dell'Università di Chieti. Si tratta di un ambito di ricerca che, secondo gli esperti, potrebbe segnare una nuova frontiera nel mondo della medicina. "Le tecniche" protagoniste dell'incontro "già oggi forniscono **nuove armi per combattere il dolore**, gli stati infiammatori, i sintomi di molte patologie cronico-degenerative, alcuni stati depressivi. Le ricerche più avanzate sono ora rivolte anche all'oncologia", si legge in una nota.

L'Istituto Giuliano Preparata, recentemente costituito per onorare la memoria del grande fisico italiano che ha aperto la strada agli studi sulle applicazioni terapeutiche dell'elettromagnetismo, ha invitato a Roma alcuni esperti della materia proprio per fare il punto sullo sviluppo di questo settore. Michele Casciani, presidente di Salvator Mundi, che sostiene l'Istituto Preparata e partecipa con il suo team di R&S, spiega che "si tratta di un ambito di ricerca che **potrebbe rivoluzionare il mondo della sanità**, segnando il passaggio verso una medicina con **pochissimi effetti collaterali**, a basso costo e di efficacia prevedibilmente crescente nei prossimi anni. Questa materia - sostiene Casciani - deve ancora moltissimo al mondo della ricerca italiana e va, anche per questo, incoraggiata e sostenuta". "L'ultima ricerca di Luc Montagnier - evidenziano dall'Istituto Preparata - mira a comprendere i meccanismi attraverso i quali alcuni segnali elettromagnetici, in particolare quelli prodotti dal Dna di alcuni batteri, possono svolgere un ruolo nello sviluppo di alcune cellule tumorali umane".

Mi piace

Condividi

72

Tweet

Condividi

Spazio, cambio della guardia a bordo della Iss

Cerca nel sito

Notizie Più Cliccate

1. **Temptation Island inizia col botto: Ludovica e Fabio si sono lasciati?**
2. **Brexit, Cameron: "Resto qualunque sia l'esito del referendum"**
3. **Notte magica per M5S: trionfo a Roma e Torino. A Milano vince Sala**
4. **Breve ricovero in ospedale per Sgarbi: "Colica renale acutissima, ma sono stato dimesso"**
5. **Tutti al mare? Sì, ma con l'ombrello. Ecco il meteo regione per regione**

Video



Spazio, cambio della guardia a bordo della Iss



Rolls Royce svela la sua concept car Vision 100



Rimedi naturali contro le punture degli insetti

quotidianosanità.it

Venerdì 17 GIUGNO 2016

Spesa sanitaria. In Italia raddoppio da qui al 2040: spenderemo quasi 6mila dollari a testa. Nel 2013 ne spendevamo poco più di 3mila

Il dato in uno studio dell'Institute for Health Metrics and Evaluation e finanziato dalla Bill & Melinda Gates Foundation, pubblicato oggi su Lancet. I ricercatori hanno effettuato le previsioni per 184 Paesi. La spesa sanitaria globale, pubblica e privata, passerà dai 7,83 trilioni di dollari del 2013 ai 18,28 del 2040 con un tasso di crescita annuo della spesa procapite del 2,4%. Ma nonostante la crescita globale resterà un gap elevato tra ricchi e poveri. LO STUDIO

E' prassi comune che man mano che una nazione cresce da un punto di vista economico, aumenti anche la spesa *pro capite* destinata alla sanità, sia statale che privata. A differire però da una nazione all'altra sono la velocità e l'entità di questi cambiamenti, anche a parità di crescita. Nel 2013 la spesa sanitaria pro capite nella Repubblica Democratica del Congo era di appena 24 dollari e quella della Repubblica Centrafricana di 26 dollari, con il risultato di una bassissima aspettativa di vita tra la popolazione e un'elevata mortalità infantile.

Un contrasto stridente e drammatico con la realtà degli Usa che al momento hanno una spesa sanitaria media pro capite di 16.592 dollari (per il 42% pubblica e per il 48,7% privata).

Uno studio pubblicato su *Lancet*, realizzato da **Joseph Dieleman** e colleghi dell'*Institute for Health Metrics and Evaluation* (Seattle, USA) e finanziato dalla *Bill & Melinda Gates Foundation*, andando a valutare le tendenze passate (estrapolando i dati dall'*Health Spending Observatory* dell'OMS e dal rapporto *Financing Global Health 2015* dell'*Institute for Health Metrics*) ha disegnato una stima di come e quanto si andrà a spendere in futuro per la sanità, con un'estensione temporale fino al 2040, in 184 Paesi.

Secondo gli autori, la spesa globale per la salute passerà dai 7,83 trilioni di dollari del 2013, ai 18,28 trilioni (con un margine di incertezza tra 14,42 a 22,24) nel 2040. In questo lasso di tempo, secondo gli esperti la spesa sanitaria pro capite aumenterà del 2,7% l'anno nelle nazioni ad alto reddito, del 3,4% l'anno per quelle a reddito medio-alto, del 3% in quelle a reddito medio-basso e infine del 2,4% nei paesi a basso *income*.

Per l'Italia si stima un tasso di crescita annuale del 2,6% che porterebbe nel 2040 a una spesa sanitaria (pubblica e privata) procapite di 5.968 dollari (con un *range* tra 5.013 e 6.804 dollari), a fronte dei 3.077 del 2013, per quasi l'80% coperta dalla sanità pubblica e il resto come spesa privata. L'incidenza sul Pil passerebbe dal 9,1% del 2013 all'11,1% del 2014 (range 9,3/12,6%).

Le vette di spesa, rapportate al Pil, per il 2040 si raggiungeranno negli Usa (23,2%), nelle isole Marshall (23,8%) e in Micronesia (18%).

La disparità nell'allocazione delle risorse destinate alla sanità, tra i vari paesi, permarrà tuttavia anche negli anni futuri. Così, se tra il 1995 e il 2015 i paesi a basso reddito spendevano 0,03 dollari per ogni dollaro speso nelle nazioni ricche, anche dopo aver considerato il diverso potere d'acquisto, gli esperti stimano che nel 2040 questo rapporto di spesa per la sanità tra paesi poveri e ricchi, rimarrà invariato. Insomma i paesi a basso reddito continueranno ad avere pochi fondi da investire in sanità.

Secondo le stime degli autori di questo studio inoltre entro il 2014 solo una nazione tra le 34 a basso reddito e solo 36 tra le 98 a medio reddito raggiungeranno l'obiettivo della *Chatham House* di allocare il 5% del PIL in spesa sanitaria statale.

In conclusione, nonostante i tanti progressi fatti nel campo della salute, le nazioni a basso e medio reddito non riusciranno entro il 2040 a centrare gli obiettivi di spesa sanitaria definiti a livello internazionale. Anche il *gap* di spesa sanitaria tra i paesi più poveri e quelli più ricchi non si andrà restringendo in maniera significativa nei prossimi anni, a meno che non si intervenga con interventi politici importanti e azioni concertate. Gli autori si augurano che le previsioni contenute in questo rapporto fungano da catalizzatore di cambiamento e aiutino ad indirizzare gli aiuti internazionali in maniera mirata.

Maria Rita Montebelli