



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

18 GENNAIO 2017

## RASSEGNA STAMPA



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



**IL PROGETTO.** Coinvolte dodici figure professionali, un team che va dal neurologo allo psicologo per aiutare le pazienti in un percorso di cura personalizzato

## Villa Sofia, nuovo servizio per le donne affette da sclerosi multipla

••• Parte a Villa Sofia un nuovo servizio di assistenza per le donne affette da sclerosi multipla. Ogni anno vengono diagnosticati 1800 nuovi casi in Italia e la malattia colpisce le donne in misura almeno doppia rispetto agli uomini. La gestione della patologia nelle donne presenta un impatto traumatico e stressante sia per l'esordio in età fertile sia per la molteplicità di ruoli che quotidianamente vive rispetto ai pazienti di sesso maschile.

L'azienda Villa Sofia-Cervello, già centro hub regionale per la sclerosi multipla, ha avviato un nuovo servizio di assistenza multidisciplinare integrato finalizzato

a migliorare l'assistenza delle donne affette da questa malattia, in cura presso l'unità operativa di Neurologia, con sede a Villa Sofia, diretta dal dottor Salvatore Cottone. Un progetto finanziato con fondi del Piano Sanitario Nazionale che parte da una personalizzazione dell'approccio terapeutico gestionale collegato alle diverse necessità delle pazienti durante le varie fasi di vita e della malattia.

«La sclerosi multipla - afferma Cottone - è l'esempio paradigmatico di una malattia che comporta effetti numerosi ed interazioni complesse nella vita del paziente, in relazione alla tipologia delle le-

sioni, alla limitazione della funzione, alla perdita del ruolo e al cambiamento delle relazioni sociali e affettive. La variabilità dei sintomi, l'imprevedibilità del decorso, le scelte terapeutiche, le variazioni funzionali, costringono la donna affetta da sclerosi multipla ogni qualvolta questi cambiamenti si presentino, a reinventarsi nel ruolo di figlia, adolescente, amica, giovane donna, moglie, madre, lavoratrice, inducendola quindi a costruire e ricostruire costantemente la propria identità femminile».

Il progetto si avvale di 12 figure professionali. Tre neurologi con esperienza presso centri di Neu-

roimmunologia o di sclerosi multipla, uno psicologo per la valutazione dei deficit cognitivi, un altro psicologo per supporto psicoterapico, uno psicologo con specializzazione in sessuologia, un assistente sociale, due fisioterapisti, un infermiere professionale, un coordinatore amministrativo e data manager, un nutrizionista.

«Con questo team - spiega Cottone - l'intervento medico si apre ad una dimensione che va oltre quella più strettamente biologica per modularsi tenendo presente il punto di vista del malato».

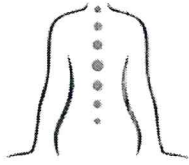
La paziente sarà indirizzata,



Salvatore Cottone

aiutata e seguita sin dalla diagnosi e lungo tutto il suo percorso di malattia, grazie all'apporto di un medico neurologo dedicato, supportato da un team multidisciplinare in grado di far fronte alle necessità correlate alla disabilità delle pazienti. Il percorso mira a ridurre l'handicap fisico e psicologico, diminuendo così i costi sostenuti dalla famiglia, mediante la riduzione dell'inabilità e punta anche a favorire un graduale processo di recupero e reinserimento lavorativo. Si lavorerà anche sull'approccio e sostegno ai problemi legati alla sfera sessuale, alla gravidanza e alla gestione dei figli. (\*SAFAZ\*) SA.FAZ.





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

# MediSalute

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

[PICCOLE DOSI \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PICCOLE-DOSI/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PICCOLE-DOSI/)

Cerca ...

[MEDISALUTE TV \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/MEDISALUTE-TV/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/MEDISALUTE-TV/)

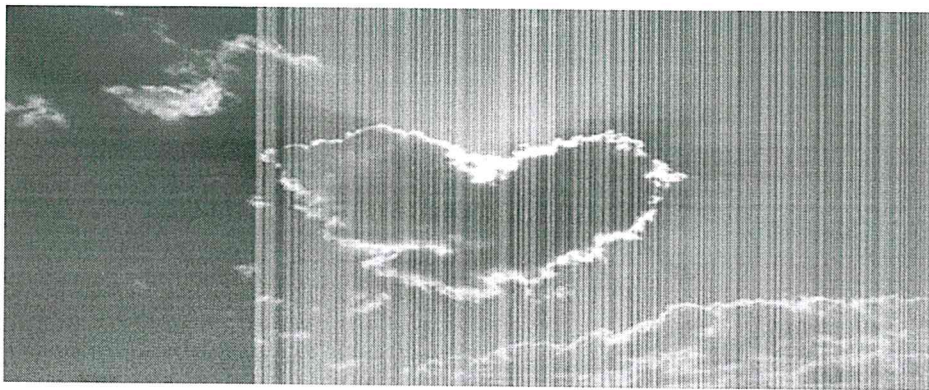
[PREVENZIONE \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PREVENZIONE/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PREVENZIONE/)

[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/)



## Sclerosi Multipla, a Palermo un nuovo servizio per gestione della patologia nelle donne

17 gennaio 2017 (<http://www.medisalute.it/sclerosi-multipla-palermo-gestione-patologia-nelle-donne/>) [Redazione \(http://www.medisalute.it/author/admin/\)](http://www.medisalute.it/author/admin/)  
 In evidenza (<http://www.medisalute.it/category/starred/>)

Tre neurologi con esperienza presso centri di Neuroimmunologia o di sclerosi multipla, uno psicologo per la valutazione dei deficit cognitivi, un altro psicologo per supporto psicoterapico, uno psicologo con specializzazione in sessuologia, un assistente sociale, due fisioterapisti, un infermiere professionale, un coordinatore amministrativo e data manager, un nutrizionista. Saranno queste le **12 figure professionali** che prenderanno parte al nuovo **servizio di assistenza multidisciplinare integrato** finalizzato a migliorare l'assistenza delle donne affette da questa malattia, in cura presso l'Unità operativa di Neurologia dell'Azienda Villa Sofia-Cervello di Palermo.

«Con questo team – spiega Salvatore Cottone, direttore dell'unità operativa – l'intervento medico si apre ad una dimensione che va oltre quella più strettamente biologica per modularsi tenendo presente il punto di vista del malato».

### Sclerosi Multipla

In Italia ogni anno vengono diagnosticati 1800 nuovi casi di sclerosi multipla e la malattia colpisce le donne in misura almeno doppia rispetto agli uomini. La gestione della patologia nelle donne presenta un impatto traumatico e stressante sia per l'esordio in età fertile sia per la molteplicità di ruoli che quotidianamente vive rispetto ai pazienti di sesso maschile. L'Azienda Villa Sofia-Cervello, già centro hub regionale per la sclerosi multipla, avvia dunque un nuovo servizio di assistenza multidisciplinare con un progetto finanziato con fondi del Piano Sanitario Nazionale che parte da una personalizzazione dell'approccio terapeutico gestionale collegato alle diverse necessità delle pazienti durante le varie fasi di vita e della malattia.

«La sclerosi multipla – afferma Salvatore Cottone – è l'esempio paradigmatico di una malattia che comporta effetti numerosi ed interazioni complesse nella vita del paziente, in relazione alla tipologia delle lesioni, alla limitazione della funzione, alla perdita del ruolo e al cambiamento delle relazioni sociali e affettive. La variabilità dei sintomi, l'imprevedibilità del decorso, le scelte terapeutiche, le variazioni funzionali, costringono la donna affetta da sclerosi multipla ogni qualvolta questi cambiamenti si presentano, a reinventarsi nel ruolo di figlia, adolescente, amica, giovane donna, moglie, madre, lavoratrice, inducendola quindi a costruire e ricostruire costantemente la propria identità femminile. Puntiamo quindi ad un intervento costruito ad hoc su ciascuna paziente, definito sin dal momento della diagnosi e suscettibile di modifiche in qualunque momento, in



modo da essere adattato alle varie fasi di evoluzione della patologia ed ai risultati conseguiti. Il progetto – aggiunge Cottone – costituisce elemento determinante per la valutazione di parametri quali appropriatezza, efficacia ed efficienza degli interventi, sia nelle fasi a minore complessità per disabilità e limitazioni, sia nelle condizioni di alta complessità».

## Il percorso

La paziente sarà indirizzata, aiutata e seguita sin dalla diagnosi e lungo tutto il suo percorso di malattia, grazie all'apporto di un medico neurologo dedicato, supportato da un team multidisciplinare in grado di far fronte alle necessità correlate alla disabilità e alle varie problematiche delle pazienti. Il percorso mira a **ridurre l'handicap fisico e psicologico**, diminuendo così i costi sostenuti dalla famiglia, mediante la riduzione dell'inabilità e della necessità di un caregiver, favorire un graduale processo di recupero e reinserimento lavorativo – familiare delle pazienti con minore handicap, una maggiore coscienza di sé e dei propri limiti, una corretta accettazione della malattia ed un'ottimale partecipazione del proprio nucleo familiare. **Si lavorerà anche sull'approccio e sostegno alle problematiche inerenti la sfera sessuale o per la gravidanza e la gestione dei figli.** La pianificazione di una gravidanza, le problematiche relative alla sospensione delle terapie immunomodulanti e l'allattamento sono aspetti che richiedono la partecipazione del medico e necessitano dell'ausilio di un supporto psicologico dedicato. Attraverso mezzi audio-visivi come fumetti e/o cartoon, è possibile intervenire anche sui familiari più piccoli in maniera da far comprendere ed accettare le limitazioni della madre, consentendo loro di poter meglio considerare e superare la diversità e la variabilità delle varie fasi della malattia del genitore. Sarà anche offerto un miglioramento dell'accesso alle strutture dedicate all'assistenza e alla dispensazione di farmaci specifici per incrementare e ottimizzare l'aderenza alle cure.

Tagged [assistenza multidisciplinare \(http://www.medisalute.it/tag/assistenza-multidisciplinare/\)](http://www.medisalute.it/tag/assistenza-multidisciplinare/)

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

[donne \(http://www.medisalute.it/tag/donne/\)](http://www.medisalute.it/tag/donne/) [sclerosi multipla \(http://www.medisalute.it/tag/sclerosi-multipla/\)](http://www.medisalute.it/tag/sclerosi-multipla/)

← ["Conversazioni di fine vita". Un progetto per guidare gli operatori ad usare le parole giuste \(http://www.medisalute.it/conversazioni-fine-vita-progetto-trapani/\)](http://www.medisalute.it/conversazioni-fine-vita-progetto-trapani/)

## Lascia un commento

### Commento

### Nome \*

### Email \*

### Sito web

Commento all'articolo

MEDISALUTE TV



mercoledì 18 gennaio 2017



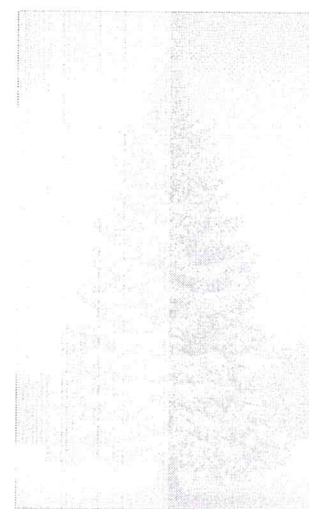
## Sanità, all'ospedale "Villa Sofia" di Palermo servizio per donne con sclerosi multipla

Written by redazione ilsitodisicilia, martedì 17 gennaio 2017

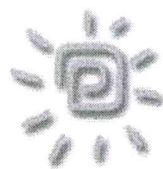
In Italia ogni anno vengono diagnosticati 1800 nuovi casi di sclerosi multipla, e la malattia colpisce le donne in misura almeno doppia rispetto agli uomini. L'Azienda Villa Sofia-Cervello, già centro hub regionale per la sclerosi multipla, avvia un nuovo servizio di assistenza multidisciplinare integrato finalizzato a migliorare l'assistenza delle donne affette da questa malattia, in cura presso l'Unità operativa di Neurologia, con sede a Villa Sofia, diretta da Salvatore Cottone. Un progetto finanziato con fondi del Piano Sanitario Nazionale che parte da una personalizzazione dell'approccio terapeutico gestionale collegato alle diverse necessità delle pazienti durante le varie fasi di vita e della malattia. "Il progetto - dice Cottone - costituisce elemento determinante per la valutazione di parametri quali appropriatezza, efficacia ed efficienza degli interventi, sia nelle fasi a minore complessità per disabilità e limitazioni, sia nelle condizioni di alta complessità".

**Tags:** donne, palermo, sclerosi multipla, Villa Sofia

About redazione ilsitodisicilia







# PALERMOMANIA.IT

## IL GIORNALE DI PALERMO A 360°

Testata Giornalistica registrata al Tribunale di Palermo n° 15 Del 27/04/2011

CHI SIAMO RUBRICHE INTERVISTE VIDEO AZIENDEMANIA NEWSLETTER FOTO ANNUNCI AFORISMI PER LA PUBBLICITÀ CONTATTI

CRONACA E POLITICA | ECONOMIA E FINANZA | SOCIETÀ E CULTURA | CRONACHE SPORTIVE | COMUNICATI - EVENTI | SALUTE E BENESSERE | SCIENZE & TECNOLOGIA | ALTRE NEWS

[Palermomania.it](#) > SALUTE E BENESSERE

### Palermo, a Villa Sofia un nuovo servizio di assistenza per le donne affette da sclerosi

A Villa Sofia parte un nuovo piano di assistenza per le donne affette da sclerosi multipla che potranno disporre di un team di medici che le guiderà lungo tutto il percorso della malattia.

di [Palermomania.it](#) | Pubblicata il: 17/01/2017 - 16:46:13 | Letto 204 volte



**L'Azienda Villa Sofia-Cervello, già centro hub regionale per la sclerosi multipla, avvia un nuovo servizio di assistenza multidisciplinare integrato finalizzato a migliorare l'assistenza delle donne affette da questa malattia, in cura presso l'Unità operativa di Neurologia, con sede a Villa Sofia, diretta dal dr. Salvatore Cottone.**

Un progetto finanziato con fondi del Piano Sanitario Nazionale che parte da una personalizzazione dell'approccio terapeutico gestionale collegato alle diverse necessità delle pazienti durante le varie fasi di vita e della malattia.

La paziente sarà indirizzata, aiutata e seguita sin dalla diagnosi e lungo tutto il suo percorso di malattia, grazie all'apporto di un medico neurologo dedicato, supportato da un team multidisciplinare in grado di far fronte alle necessità correlate alla disabilità e alle varie problematiche delle pazienti. Il percorso mira a ridurre l'handicap fisico e psicologico, diminuendo così i costi sostenuti dalla famiglia, mediante la riduzione dell'inabilità e della necessità di un caregiver, favorire un graduale processo di recupero e reinserimento lavorativo - familiare delle pazienti con minore handicap. Sarà anche offerto un miglioramento dell'accesso alle strutture dedicate all'assistenza e alla dispensazione di farmaci specifici per incrementare e ottimizzare l'aderenza alle cure.

**INFORMATICA Netizen**  
Formazione e Servizi

- Computer Essentials
- Online Essentials
- Word Processing
- Spreadsheets
- IT Security
- Presentation
- Online collaboration

ECDL  
AICA  
NUOVA ECDL

**TEST CENTER ACCREDITATO AICA**

**PER MAGGIORI INFORMAZIONI:**  
+39 091 688 82 36

**OFFERTE IMMOBILIARI**  
sponsored by [PALERMOMANIA.IT](#)

**TROVA CON NOI LA CASA DEI TUOI SOGNI**

#### LEGGI ALTRE NEWS



18/01/2017  
Sigaretta elettronica esplose in bocca: uomo perde 7 denti e resta sfigurato



16/01/2017  
Scandalo in Svizzera: carne scaduta o infetta rimpacchettata in vendita in una filiale di una catena di supermercati



16/01/2017  
Sanità, nuovi Lea (Livelli Essenziali di Assistenza)2017: ecco cosa cambia



15/01/2017  
Batteriemie: picco diffusione di infezioni ospedaliere del sangue nei bambini in Europa



15/01/2017  
Sindrome alcolica fetale: ogni anno 119.000 bambini nascono con questa patologia nel mondo

15/01/2017

Allerta viaggiatori: febbre gialla in Brasile, nuova emergenza in 152 città Minas



Palermo, 17 gennaio 2017 – In Italia ogni anno vengono diagnosticati 1.800 nuovi casi di sclerosi multipla, e la malattia colpisce le donne in misura almeno doppia rispetto agli uomini. La gestione della patologia nelle donne presenta un impatto traumatico e stressante sia per l'esordio in età fertile sia per la molteplicità di ruoli che quotidianamente vive rispetto ai pazienti di sesso maschile.

L'Azienda Villa Sofia-Cervello, già centro hub regionale per la sclerosi multipla, avvia dunque un nuovo servizio di assistenza multidisciplinare integrato finalizzato a migliorare l'assistenza delle donne affette da questa malattia, in cura presso l'Unità operativa di Neurologia, con sede a Villa Sofia, diretta dal dott. Salvatore Cottone.

Un progetto finanziato con fondi del Piano Sanitario Nazionale che parte da una personalizzazione dell'approccio terapeutico gestionale collegato alle diverse necessità delle pazienti durante le varie fasi di vita e della malattia.

Dott. Salvatore Cottone

“La sclerosi multipla – afferma il dott. Cottone – è l'esempio paradigmatico di una malattia che comporta effetti numerosi e interazioni complesse nella vita del paziente, in relazione alla tipologia delle lesioni, alla limitazione della funzione, alla perdita del ruolo e al cambiamento delle relazioni sociali e affettive. La variabilità dei sintomi, l'imprevedibilità del decorso, le scelte terapeutiche, le variazioni funzionali, costringono la donna affetta da sclerosi multipla ogni qualvolta questi cambiamenti si presentino, a reinventarsi nel ruolo di figlia, adolescente, amica, giovane donna, moglie, madre, lavoratrice, inducendola quindi a costruire e ricostruire costantemente la propria identità femminile. Puntiamo quindi ad un intervento costruito ad hoc su ciascuna paziente, definito sin dal momento della diagnosi e suscettibile di modifiche in qualunque momento, in modo da essere adattato alle varie fasi di evoluzione della patologia ed ai risultati conseguiti. Il progetto – aggiunge Cottone – costituisce elemento determinante per la valutazione di parametri quali appropriatezza, efficacia ed efficienza degli interventi, sia nelle fasi a minore complessità per disabilità e limitazioni, sia nelle condizioni di alta complessità”. **Il percorso**

La paziente sarà indirizzata, aiutata e seguita sin dalla diagnosi e lungo tutto il suo percorso di malattia, grazie all'apporto di un medico neurologo dedicato, supportato da un team multidisciplinare in grado di far fronte alle necessità correlate alla disabilità e alle varie problematiche delle pazienti. Il percorso mira a ridurre l'handicap fisico e psicologico, diminuendo così i costi sostenuti dalla famiglia, mediante la riduzione dell'inabilità e della necessità di un caregiver, favorire un graduale processo di recupero e reinserimento lavorativo-familiare delle pazienti con minore handicap, una maggiore coscienza di sé e dei propri limiti, una corretta accettazione della malattia ed un'ottimale partecipazione del proprio nucleo familiare.

Si lavorerà anche sull'approccio e sostegno alle problematiche inerenti la sfera sessuale o per la gravidanza e la gestione dei figli. La pianificazione di una gravidanza, le problematiche relative alla sospensione delle terapie immunomodulanti e l'allattamento sono aspetti che richiedono la partecipazione del medico e necessitano dell'ausilio di un supporto psicologico dedicato.

Attraverso mezzi audio-visivi come fumetti e/o cartoon, è possibile intervenire anche sui familiari più

piccoli in maniera da far comprendere e accettare le limitazioni della madre, consentendo loro di poter meglio considerare e superare la diversità e la variabilità delle varie fasi della malattia del genitore. Sarà anche offerto un miglioramento dell'accesso alle strutture dedicate all'assistenza e alla dispensazione di farmaci specifici per incrementare e ottimizzare l'aderenza alle cure.

### **Lo staff**

Il progetto si avvale di 12 figure professionali. Tre neurologi con esperienza presso centri di Neuroimmunologia o di sclerosi multipla, uno psicologo per la valutazione dei deficit cognitivi, un altro psicologo per supporto psicoterapico, uno psicologo con specializzazione in sessuologia, un assistente sociale, due fisioterapisti, un infermiere professionale, un coordinatore amministrativo e data manager, un nutrizionista.

“Con questo team – spiega Cottone – l'intervento medico si apre ad una dimensione che va oltre quella più strettamente biologica per modularsi tenendo presente il punto di vista del malato”.

*fonte: ufficio stampa*



"IO DIRÒ LA VERITÀ"

(tratto dal primo dei sette costituti del filosofo Giordano Bruno 1548-1600 bruciato vivo come eretico a Campo de' Fiori - Roma)

[Sport](#) [Eventi](#) [dalla Sicilia](#) [Rubriche](#) [Annunci](#) [Scuola](#) [Chi siamo?](#) [Redazione](#)

31 nuove notizie dal 17/1/2017

[Login](#)[Registrati](#)

Palermo - Mercoledì 18 Gennaio 2017

[Tweet](#)[Mi piace](#)[Condividi](#)

1

## Donne affette da sclerosi multipla

*A Villa Sofia parte un nuovo servizio di assistenza multidisciplinare integrata*

Palermo 18 gennaio 2017 - In Italia ogni anno vengono diagnosticati 1800 nuovi casi di sclerosi multipla, e la malattia colpisce le donne in misura almeno doppia rispetto agli uomini. La gestione della patologia nelle donne presenta un impatto traumatico e stressante sia per l'esordio in età fertile sia per la molteplicità di ruoli che quotidianamente vive rispetto ai pazienti di sesso maschile. L'Azienda Villa Sofia-Cervello, già centro hub regionale per la sclerosi multipla, avvia dunque un nuovo servizio di assistenza multidisciplinare integrato finalizzato a migliorare l'assistenza delle donne affette da questa malattia, in cura presso l'Unità operativa di Neurologia, con sede a Villa Sofia, diretta dal dr. Salvatore Cottone. Un progetto finanziato con fondi del Piano Sanitario Nazionale che parte da una personalizzazione dell'approccio terapeutico gestionale collegato alle diverse necessità delle pazienti durante le varie fasi di vita e della malattia. "La sclerosi multipla - afferma il dr. Cottone - è l'esempio paradigmatico di una malattia che comporta effetti numerosi ed interazioni complesse nella vita del paziente, in relazione alla tipologia delle lesioni, alla limitazione della funzione, alla perdita del ruolo e al cambiamento delle relazioni sociali e affettive. La variabilità dei sintomi, l'imprevedibilità del decorso, le scelte terapeutiche, le variazioni funzionali, costringono la donna affetta da sclerosi multipla ogni qualvolta questi cambiamenti si presentino, a reinventarsi nel ruolo di figlia, adolescente, amica, giovane donna, moglie, madre, lavoratrice, inducendola quindi a costruire e ricostruire costantemente la propria identità femminile. Puntiamo quindi ad un intervento costruito ad hoc su ciascuna paziente, definito sin dal momento della diagnosi e suscettibile di modifiche in qualunque momento, in modo da essere adattato alle varie fasi di evoluzione della patologia ed ai risultati conseguiti. Il progetto - aggiunge Cottone - costituisce elemento determinante per la valutazione di parametri quali appropriatezza, efficacia ed efficienza degli interventi, sia nelle fasi a minore complessità per disabilità e limitazioni, sia nelle condizioni di alta complessità". Il percorso La paziente sarà indirizzata, aiutata e seguita sin dalla diagnosi e lungo tutto il suo percorso di malattia, grazie all'apporto di un medico neurologo dedicato, supportato da un team multidisciplinare in grado di far fronte alle necessità correlate alla disabilità e alle varie problematiche delle pazienti. Il percorso mira a ridurre l'handicap fisico e psicologico, diminuendo così i costi sostenuti dalla famiglia, mediante la riduzione dell'inabilità e della necessità di un caregiver, favorire un graduale processo di recupero e reinserimento lavorativo - familiare delle pazienti con minore handicap, una maggiore coscienza di sé e dei propri limiti, una corretta accettazione della malattia ed un'ottimale partecipazione del proprio nucleo familiare. Si lavorerà anche sull'approccio e sostegno alle problematiche inerenti la sfera sessuale o per la gravidanza e la gestione dei figli.



Dr. Salvatore Cottone

La pianificazione di una gravidanza, le problematiche relative alla sospensione delle terapie immunomodulanti e l'allattamento sono aspetti che richiedono la partecipazione del medico e necessitano dell'ausilio di un supporto psicologico dedicato. Attraverso mezzi audio-visivi come fumetti e/o cartoon, è possibile intervenire anche sui familiari più piccoli in maniera da far comprendere ed accettare le limitazioni della madre, consentendo loro di poter meglio considerare e superare la diversità e la variabilità delle varie fasi della malattia del genitore. Sarà anche offerto un miglioramento dell'accesso alle strutture dedicate all'assistenza e alla dispensazione di farmaci specifici per incrementare e ottimizzare l'aderenza alle cure.

Lo staff

Il progetto si avvale di 12 figure professionali. Tre neurologi con esperienza presso centri di Neuroimmunologia o di sclerosi multipla, uno psicologo per la valutazione dei deficit cognitivi, un altro psicologo per supporto psicoterapico, uno psicologo con specializzazione in sessuologia, un assistente sociale, due fisioterapisti, un infermiere professionale, un coordinatore amministrativo e data manager, un nutrizionista. "Con questo team – spiega Cottone – l'intervento medico si apre ad una dimensione che va oltre quella più strettamente biologica per modularsi tenendo presente il punto di vista del malato".

### Commenti (0)

*Per inserire un commento è necessario effettuare il login. Se non sei ancora un utente registrato clicca sul link Registrati in alto a destra.*

Quotidiano regionale d'informazione

Anno: XXVI

Direttore Responsabile: *Tonino Pitarresi*

Registrazione Tribunale di Palermo: n° 08 del 24.02.1990

Editrice: *Associazione Zed*

Direzione, Amministrazione: *Corso Camillo Finocchiaro Aprile, 165 - Palermo*



# ULTIMA TV



🔍

Ti trovi qui ▶

Home > Cronaca > Palermo: avviato nuovo servizio assistenza per donne affette da sclerosi multipla

## PALERMO: AVVIATO NUOVO SERVIZIO ASSISTENZA PER DONNE AFFETTE DA SCLEROSI MULTIPLA

Cronaca   Ultime dalla Sicilia   di Redazione -



PALERMO

Palermo, già centro hub regionale per la sclerosi multipla, avvia un nuovo servizio di assistenza multidisciplinare integrato finalizzato a migliorare l'assistenza delle donne affette da questa malattia, in cura presso l'Unità operativa di Neurologia, con sede a Villa Sofia, diretta da Salvatore Cottone.

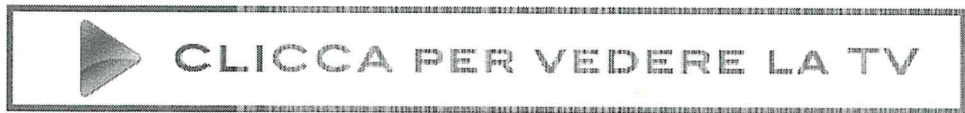


Un progetto finanziato con fondi del Piano Sanitario Nazionale che parte da una personalizzazione dell'approccio terapeutico gestionale collegato alle diverse necessità delle pazienti durante le varie fasi di vita e della malattia.

«La sclerosi multipla – afferma Cottone – è l'esempio paradigmatico di una malattia che comporta effetti numerosi ed interazioni complesse nella vita del paziente, in relazione alla tipologia delle lesioni, alla limitazione della funzione, alla perdita del ruolo e al cambiamento delle relazioni sociali e affettive. Il progetto – aggiunge Cottone – costituisce elemento determinante per la valutazione di parametri, appropriatezza, efficacia ed efficienza degli interventi, sia nelle fasi a minore complessità per disabilità e limitazioni, sia nelle condizioni di alta complessità».

La paziente sarà indirizzata, aiutata e seguita sin dalla diagnosi e lungo tutto il suo percorso di malattia, grazie all'apporto di un medico neurologo dedicato, supportato da un team multidisciplinare in grado di far fronte alle necessità correlate alla disabilità e alle varie problematiche delle pazienti.

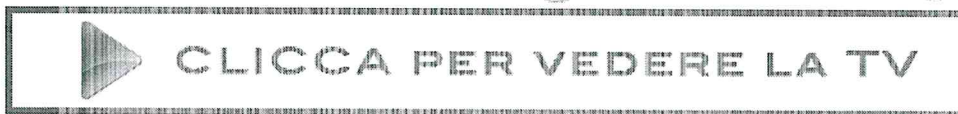
17 gennaio 2017



contattaci per la tua pubblicità allo

095.38.74.26

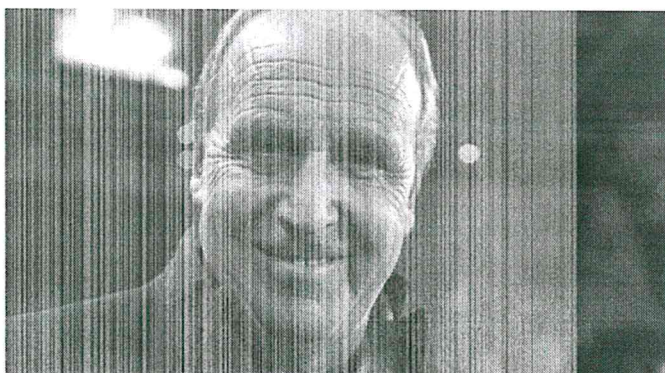
CANALE 87 e STREAMING ONLINE



ARTICOLI CONSIGLIATI

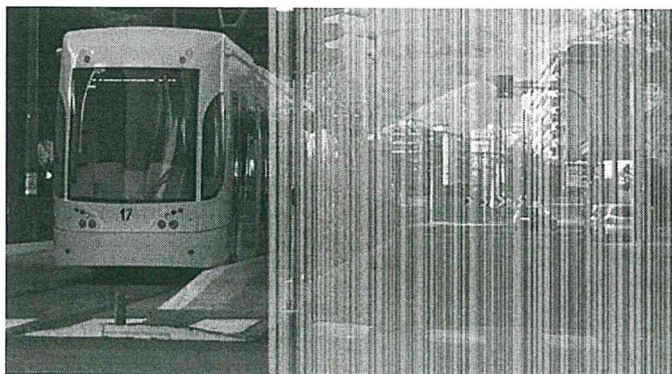


CORRUZIONE, CHIESTI 2 ANNI E 8 MESI PER L'EX PRESIDENTE DELL'ARS CASCIO

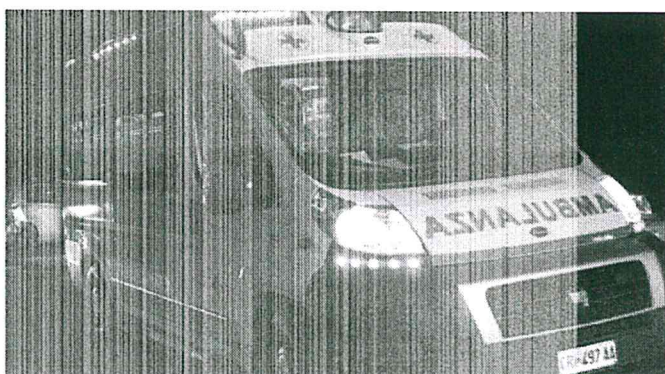


IL C.T. VENTURA: «LA SPINTA DI PALERMO AIUTERÀ LA NAZIONALE»

↑  
TOP



PALERMO, SERVIZI TRAM: SCIOPERANO 25 LAVORATORI



TRAPANI, EX VIGILE URBANO SI DÀ FUOCO: GRAVISSIME LE SUE CONDIZIONI

#SANTAGATA87



**L'emergenza.** Metà dei mezzi in città restano fermi, biblici i tempi di riconsegna delle barelle. Attese estenuanti per i malati

# Ancora caos ambulanze nei pronto soccorso boom di corse private affari triplicati in un anno

INUMERI

**608 MILA EURO**

Nel 2015 la Regione ha speso 608 mila euro per i servizi delle ambulanze private chiamate per la carenza dei mezzi di soccorso del 118 bloccati nel pronto soccorso

8

Lunedì pomeriggio otto ambulanze su sedici erano in attesa davanti ai pronto soccorso degli ospedali palermitani in attesa della riconsegna delle barelle

280

Su 400 chiamate al 118 ad esempio nella giornata di lunedì scorso, ben 280 sono state di pazienti che lamentavano i sintomi dell'influenza

FRANCESCO PATANÈ GIUSI SPICA

Si fatica persino a trovare l'entrata, assediata com'è dalle ambulanze in fila. I soccorritori fanno la ginnastica per spingere le barelle nella sala d'attesa. I malati restano per ore nelle lettighe del 118: l'ospedale non ha abbastanza letti per accoglierli. Sono quasi le 15 di lunedì e a Villa Sofia ci sono tre mezzi in sosta da ore. L'ultimo lascerà l'ospedale per rientrare alla centrale operativa quasi sette ore dopo il suo arrivo. Nello stesso momento altre 4 ambulanze sono parcheggiate al Buccheri La Ferla da almeno due ore, un'altra aspetta davanti al Policlinico di trasferire su un letto un anziano. Risultato: su 16 mezzi in città, la metà è ferma. E l'intera macchina del trasporto si inceppa. Tanto che l'assessorato alla Salute ha convocato per

L'assessore Gucciardi ha convocato i manager dei principali ospedali e il responsabile del 118

domani i 4 manager dei maggiori ospedali cittadini e il responsabile del 118 di Palermo e Trapani per cercare una soluzione «all'eccezionale afflusso di pazienti nei pronto soccorso palermitani».

A guadagnarci sono le tante piccole e medie società private che «sostituiscono» le ambulanze pubbliche quando il 118 non ha più mezzi da far scendere in strada. Ovviamente a pagamen-

to. Un business che in un anno si è addirittura triplicato: nel 2015 le sei società accreditate hanno incassato dalla Regione (e dai siciliani) 608 mila euro, a fronte dei 280 mila del 2014. Nel 2011 erano appena 80 mila euro. Un boom non giustificato dall'incremento, che pure c'è stato, del numero degli interventi del 118: a fronte di un aumento delle chiamate del 25 per cento, il ricorso ai privati è triplicato. «A Palermo — spiegano dal 118 — abbiamo eseguito 10 mila interventi in più rispetto ai 120 mila dell'anno precedente», spiegano dalla centrale del 118. Un mercato fiutato dai privati: al momento sono sei le società che si spartiscono la torta da 600 mila euro all'anno. A fare la parte dei leoni Anpas e Coreca, seguita da Sores, Misericordia, Cress e Croce rossa.

E pensare che la Sicilia ha uno dei pochi mezzi pubblici più grandi d'Italia: 251 ambulanze contro le 220 del Lazio, che ha un milione in più di abitanti. Quasi quanto quello della Lombardia, che può contare su 310 mezzi pubblici ma ha quasi il doppio di

VILLA SOFIA

Le ambulanze ferme davanti all'ospedale di Villa Sofia

L'assessore regionale Gucciardi per superare il caos e trovare soluzioni ha convocato i manager dei principali ospedali palermitani



residenti. Ma mentre i privati fanno affari a sei cifre, le ambulanze del 118 rstanto "sequestrate" negli ospedali. I tempi medi di riconsegna delle barelle nei pronto soccorso dei principali ospedali palermitani sono tutti sopra il limite di 15 minuti fissato da una circolare del 2014 dell'assessorato alla Salute: all'ospedale Villa Sofia ci vogliono 90

minuti per "liberare" i mezzi del 118, al Policlinico 801, 70 minuti di attesa sono necessari al Cervello, 29 minuti trascorrono al Civico e 28 al Buccheri La Ferla. Tempi medi che in caso di emergenza freddo o di periodi con picchi d'influenza raddoppiano.

Le lettighe non sono sufficienti, ma mancano anche i semplici collari cervicali o le barelle spina-

li nei pronto soccorso. «Oltre alle barelle — dice un infermiere del 118 — spesso restiamo ore ad attendere che ci riconsegnino un collare cervicale. Non possiamo certo togliere quello al paziente. Buon senso vorrebbe che il pronto soccorso ci desse uno dei suoi in modo da far tornare operativa l'ambulanza».

Ad intasare le aree di emergenza sono soprattutto gli "accessi impropri", ovvero i pazienti con patologie che potrebbero essere trattate dai medici curanti o nei presidi territoriali dell'Asp. Lunedì, in 24 ore, sono state trattate 400 richieste di ambulanza. «In 280 casi si trattava di influenze o patologie lievi legate al freddo», sottolineano dal 118. Un tema che sarà al centro della riunione di giovedì. «Tra le ipotesi al vaglio — spiega l'assessore Baldo Gucciardi — c'è quella di dedicare tre operatori fissi del 118: addetti solo lasciare il paziente su una barella in ciascun pronto soccorso». Ma questa è solo una misura tampone in vista di soluzioni.



# Palermo

Province: [PALERMO](#) [AGRIGENTO](#) [CALTANISSETTA](#) [CATANIA](#) [ENNA](#) [MESSINA](#) [RAGUSA](#) [SIRACUSA](#) [TRAPANI](#)

Cerca nel sito

## Palermo, non sono d'accordo con la terapia: madre e marito di paziente aggrediscono un'infermiera

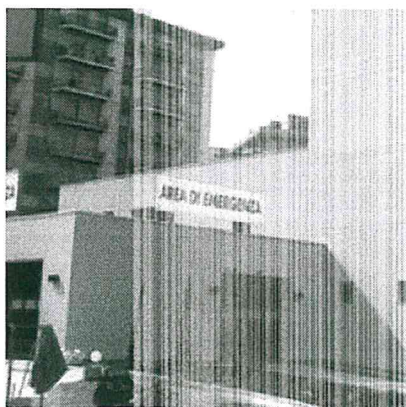
*E' successo in una sala visite dell'ospedale Civico in tarda serata. Minacce a un medico e pugni all'infermiera. I due aggressori sono stati denunciati*

di ROMINA MARCECA E FRANCESCO PATANE'

Stampa



17 gennaio 2017



Madre, figlia e genero vanno in escandescenza dentro alla sala visite del pronto soccorso. Non per i tempi lunghi d'attesa ma, come è stato ricostruito dai medici dell'ospedale Civico, perché la terapia non era secondo loro adatta al tipo di malore. E così sono stati attimi di panico dentro alla sala visite del pronto soccorso in tarda serata. La madre della paziente e il genero hanno cercato di aggredire l'infermiera per ben due volte ma sono stati bloccati in tempo da una guardia giurata. Alla terza volta, però, la donna è riuscita a dare calci e pugni all'infermiera. All'aggressione si è unito

anche l'uomo. Un paio di colpi hanno raggiunto la vittima all'addome e all'inguine. Nel frattempo la figlia ha minacciato la dottoressa.

"Un fatto increscioso - dichiara il direttore generale del Civico, Giovanni Migliore - soprattutto perché quella paziente non doveva trovarsi al pronto soccorso ma poteva benissimo essere curata dal suo medico di base".

La polizia è intervenuta con diverse volanti: il genero, G. M., e la suocera, G. G. sono stati denunciati per lesioni e interruzione di pubblico servizio.

L'infermiera è stata sottoposta a una Tac e ad altri esami clinici.

Mi piace You and 97 mila others like this.



GUARDA ANCHE

DA TABOOLA

Catania, branco picchia medico. Le immagini delle telecamere di sorveglianza

Colombia, ballano con guerrigliere Farc: sospesi quattro osservatori Onu

Palermo e la neve, una storia vecchia di secoli

CASE MOTORI

### miojo

annunci, news e strumenti per chi cerca t

**N. 3 TECNICI PER RIPARAZIONE CELLULARI E COMPUTER**

La società AIREO seleziona persona da impiegare in azienda leader del...

**CERCA UN LAVORO**

Provincia

Palermo

Area funzionale

a Palermo

Scegli una città

Palermo

Scegli un tipo di locale

TUTTI

Inserisci parole chiave (facoltativo)

**NECROLOGIE**

Per pubblicare un necrologio chiama il nur

Numero Verde  
**800 700800**

ATTIVODA  
A DOMENI  
ORE 10 ALI

Ricerca necroloc



**Media World Special Guest**

Venerdì 27 gennaio alle ore 16:30, **JAX e Fedez** incontrano i fan e firmano le copie dell'album "Comunisti coi Rolex".

MediaWorld

# BlogSicilia.it

il giornale online dei siciliani

#formazione professionale #rosario crocetta #strage berlino #capodanno #oroscopo blogsicilia

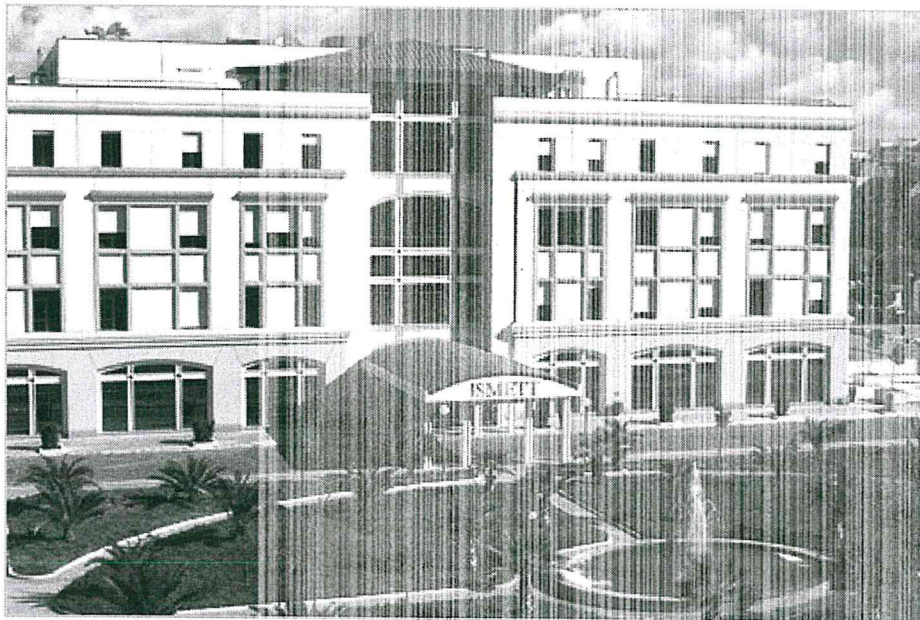
Home > Cronaca > Muore paziente all'Ismett di Palermo, staff medico aggredito: interviene la polizia

CRONACA ANCORA UNA AGGRESSIONE AL PERSONALE SANITARIO

## Muore paziente all'Ismett di Palermo, staff medico aggredito: interviene la polizia

### Domini .IT in Promozione

Registra su Aruba un .IT a € 1,09! Il vero Made in Italy è solo .IT Vai a [hosting.aruba.it](http://hosting.aruba.it)



17/01/2017

[facebook](#) [twitter](#) [google+](#)

**Palermo - Roma**  
Solo andata

€ 49

**Palermo - Verona**  
Solo andata

€ 87

▶ Muore una paziente già in condizioni disperate e i parenti aggrediscono lo staff medico. E' successo oggi pomeriggio all'interno all'Ismett di Palermo. la situazione è degenerata molto velocemente e si è reso necessario l'intervento della polizia per evitare guai peggiori.

La paziente era arrivata ieri all'Istituto Mediterraneo per i Trapianti e le Terapie ad alta specializzazione in condizioni già molto critiche a causa di un tumore diffuso e in fase metastatica. il personale sanitario aveva già informato la famiglia della gravità delle condizioni della paziente e in quella occasione si era consumata una prima aggressione. per calmare gli animi erano dovuti intervenire i carabinieri.

Oggi il decesso e la secondo più violenta aggressione seguita dall'intervento della polizia. Secondo le notizie fino ad ora raccolta un medico sarebbe anche stato colpito al volto mentre altro personale sanitario e parasanitario cercava di calmare gli animi.

Interpellata la direzione sanitaria si limita a far apere che "la richiesta di intervento delle forze dell'ordine è stata avanzata dalla stessa Direzione di Ismett a causa delle intemperanze verbali e fisiche subite da alcuni componenti dello staff medico-infermieristico del nostro Istituto".

Nessuna conferma circa la condizione clinica della paziente deceduta ne sulle vicende precedenti che sarebbero, però, state accertate dalle forze dell'ordine "Comprendiamo il dolore dei familiari per la perdita della loro congiunta – concludono dalla Direzione Ismett – ma precisiamo che la paziente era giunta presso la nostra struttura in condizioni estremamente critiche dipendenti da una malattia terminale".

Si tratta dell'ennesima aggressione nelle strutture sanitarie siciliane. **I più esposti sono i Pronto Soccorso dove sono ben 47 le aggressione in 5 anni e 15 nel solo 2016.** La più eclatante delle aggressione nelle ultime settimane resta quella del **Vittorio Emanuele di Catania**



di Manlio Viola

[f facebook](#) [t twitter](#) [G+ google+](#)

0 commenti

Ordina per



Aggiungi un commento...

Facebook Comments Plugin







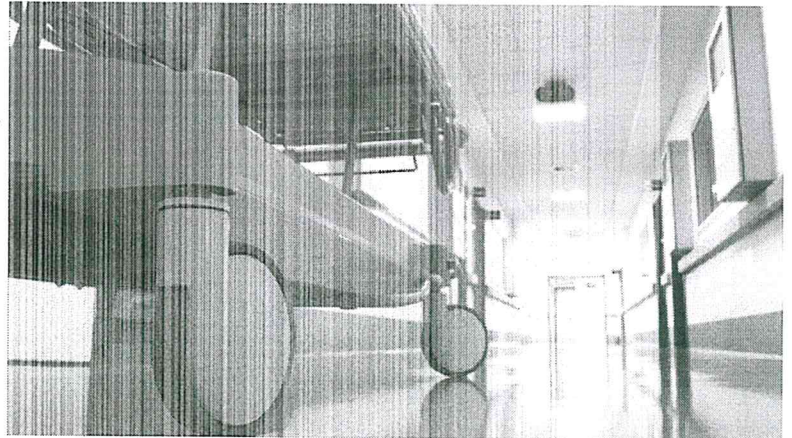
Home > Cronaca > Ospedali, allarme aggressioni in Sicilia. I medici: posti di polizia nei pronto soccorso

## Cronaca

DOPO GLI ULTIMI CASI

# Ospedali, allarme aggressioni in Sicilia. I medici: posti di polizia nei pronto soccorso

di Silvia Iacono — 18 Gennaio 2017



**PALERMO.** Un'escalation di violenza all'interno degli ospedali siciliani, soprattutto nei confronti di personale medico e paramedico. Ieri una dottoressa e un'infermiera sono state picchiate da due donne, suocera e nuora, al pronto soccorso del Civico. È intervenuto prima il personale della sicurezza e poi anche gli agenti.

Un altro episodio sempre ieri: un medico è stato aggredito all'Ismett dai familiari di una donna deceduta dopo essere stata ricoverata in gravissime condizioni. Anche in questo caso era stato necessario l'intervento della polizia.



Nelle scorse settimane, invece, a Catania un uomo, Mauro Cappadonna, 47 anni, è stato arrestato da agenti della polizia di Stato della sezione Volanti della Questura di Catania poco dopo avere aggredito, assieme a altre quattro persone, il medico di turno nel pronto soccorso dell'ospedale Vittorio Emanuele, che si era rifiutato di fornire l'identità di una donna che, ore prima, era stata medicata per un incidente stradale.

**Il presidente dell'ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Palermo, Salvatore Amato** sottolinea che da una parte c'è il disagio dei medici di dover lavorare necessariamente al fianco delle forze dell'ordine in mancanza di serenità, dall'altra gli stessi operatori sanitari non riescono a comunicare in modo opportuno sia con il paziente che con i suoi familiari.

"Alla luce di questi aspetti abbiamo fatto all'ordine due corsi nell'ultimo anno per la comunicazione, dall'altra viviamo in una società in cui la gente crede che chi entra in ospedale debba necessariamente uscire viva - spiega Amato - Se ciò non avviene la colpa deve ricadere su qualcuno. Viviamo in un mondo dove a tutto deve essere trovato un rimedio, ma la vita degli esseri umani ha un inizio e una fine. I medici possono e devono fare ciò che è di loro competenza per curare e sostenere il malato fino alla fine, ma alla morte spesso non c'è rimedio".

Lo stesso arcivescovo Corrado Lorefice ha sentito la necessità di convocare in udienza i rappresentanti dell'ordine dei medici, il rettore dell'Università e i dirigenti sanitari per discutere su come gestire queste situazioni. "Spesso i medici lavorano in strutture sanitarie carenti - aggiunge Amato - e anche questo problema dovrebbe essere affrontato in modo tale da coinvolgere tutti gli attori per migliorare il sistema sanitario regionale e nazionale, interessando i politici, i dirigenti sanitari per arrivare al personale medico e paramedico".

**Il presidente regionale degli anestesisti rianimatori ospedalieri, Emanuele Scarpuzza** sottolinea che: "È necessario ripristinare posti di polizia all'interno del pronto soccorso, nei luoghi di maggior afflusso di gente. I medici non lavorano più in serenità e le guardie di sicurezza privata sono numericamente inadeguate alle necessità di prevenzione e sicurezza degli ospedali".

**Il direttore generale dell'Arnas Civico Giovanni Migliore** definisce "vili e ingiustificabili" gli episodi di violenza, verificatisi ieri nei confronti di medici e infermieri durante lo svolgimento del loro lavoro ed esprime: "Vicinanza e solidarietà ai professionisti di Ismett, aggrediti dai parenti di una paziente deceduta nell'Istituto, e del pronto soccorso dell'ospedale Civico, minacciati e assaliti solo per una diversa valutazione sulla terapia di una paziente cronica, che avrebbe potuto e dovuto essere trattata dal proprio medico di fiducia, senza recarsi in area d'emergenza".

"Nonostante i responsabili siano stati immediatamente identificati e denunciati - aggiunge Migliore - non si può non sottolineare che eventi così deprecabili, accrescono la preoccupazione di coloro che nelle nostre strutture assicurano prestazioni di eccellenza e si dedicano quotidianamente ai pazienti, con sacrificio e abnegazione".

© Riproduzione riservata

---

TAG: **aggressioni, OSPEDALI, sanità**

---

Contribuisci alla notizia:

INVIA  
FOTO O VIDEO

SCRIVI  
ALLA REDAZIONE

## Commenta per primo l'articolo

Nome \*

E-mail \*

Scrivi il tuo commento \*

Aggiornami via e-mail sui nuovi commenti

\* Campi obbligatori

Commenta con   No  Sì

INVIA



# quotidianosanità.it

Martedì 17 GENNAIO 2017

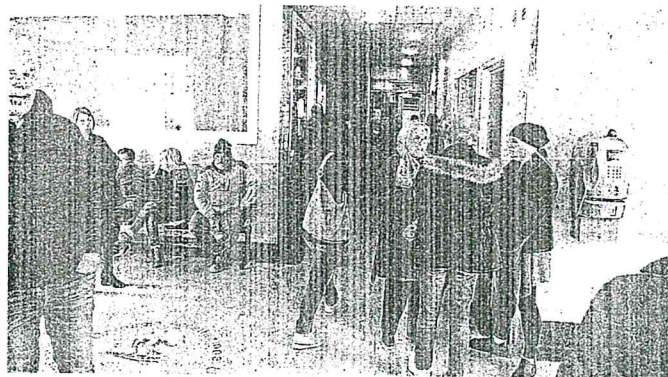
## Palermo. Giovedì mattina riunione straordinaria sulla crisi dei Pronto Soccorso

***Convocati dall'assessorato alla Salute tutti i direttori generali della città. "Sarà una riunione operativa in considerazione dell'eccezionale flusso di pazienti di questi giorni"***

"Considerato l'eccezionale afflusso di pazienti ai Pronto Soccorso dei nosocomi palermitani di questi giorni, legato alle patologie stagionali, l'Assessore per la Salute, avendo già contattato i direttori generali delle aziende sanitarie ed ospedaliere competenti per territorio, ha indetto una riunione operativa giovedì mattina presso i locali dell'Assessorato al fine di porre in essere tutte le azioni volte a risolvere le criticità del caso".

Lo rende noto un comunicato della Regione.

## 4. inSicilia



## Pronto soccorso nel blitz del Nas gli orrori siciliani

A Palermo 27 pazienti in barella, a Ragusa chiusa una sala operatoria, a Termini farmaci scaduti

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Si scrive pronto soccorso, area di emergenza e si legge sovraffollamento, disagio, lunga attesa. Non c'è verso di migliorare le condizioni di vivibilità degli avamposti dei nostri ospedali. Ed ancora una volta, basta un fatto di cronaca come quello accaduto al pronto soccorso di Nola qualche giorno fa, per far scendere in campo i carabinieri del Nas, sguinzagliati dal ministro della Salute, Beatrice Lorenzin.

In Sicilia da giorni e giorni i carabinieri dal "camice bianco" stanno seccando in lungo e in largo tutte le aree di emergenza degli ospedali: da quelle delle tre aree metropolitane di Palermo-Catania-Messina a quelli più piccoli. Ancora è presto per tirare un primo bilancio ma, da

indiscrezioni emerge una geografia, come al solito a "macchia di leopardo" e in "chiaroscuro". Non solo l'epidemia influenzale con le complicazioni che in questi casi colpiscono soprattutto gli anziani e i bambini, ma anche la psicosi della meningite ha portato ad affollare in questi ultimi giorni tutti i pronto soccorso facendo lievitare i tempi di attesa. I carabinieri del Nas del Comando di Palermo per la Sicilia Occidentale e quelli di Catania per la Sicilia Orientale, non hanno ancora ultimato le loro ispezioni. Da indiscrezioni, però, emergono come al solito sempre le stesse carenze e gli stessi disagi: sovraffollamento, carenze strutturali, per alcuni anche carenze igienico-sanitarie e, soprattutto carenza ormai cronica di personale.

Al Civico di Palermo, ad esempio sono stati trovati in barella ben 27 pazienti in attesa e altri 20 in poltrona, il triplo di quelli previsti. Stesso copione o quasi al pediatrico "Di Cristina", sempre a Palermo con attese anche di cinque-sei ore. Tra le indagini dei carabinieri del Nas, il rispetto dei tempi nel triage (codice rosso, giallo e verde). Sarebbe emerso che in quasi tutte le aree di emergenza questi codici subiscono allungamenti del tempo davvero considerevoli. Ed ancora in un ospedale della provincia di Ragusa è stata disposta la chiusura della sala operatoria del Dipartimento di Chirurgia per mancanza dei requisiti igienico-sanitari e strutturali.

Il Nas di Palermo ha segnalato all'autorità giudiziaria un dirigente medico del pronto soccorso dell'ospedale di Termini Imerese per aver detenuto negli armadi 13 confezioni di medicinali scadute. Altre curiosità in negativo arrivano anche dall'ospedale "San Giovanni di Dio" di Agrigento dove non ci sono gravi carenze strutturali ma di tipo organizzativo sì, eccome. Nei servizi igienici ad esempio, manca la carta igienica e chi usufruisce dei gabinetti deve andare a "caccia" dei fazzoletti. E poi le lunghe attese per essere visitati.

«Si dice che l'attesa sia lunga, noiosa. Ma è anche, in realtà, breve, poiché inghiotte quantità di tempo senza che vengano vissute le ore che passano e senza utilizzarle», scriveva Thomas Mann...

### APPELLO DELLA CGIL MEDICI

Costa: «Occorre potenziare la medicina del territorio»

PALERMO. «Occorre potenziare, e subito la Medicina del territorio, altrimenti i nostri pronto soccorso saranno sempre più destinati a "scoppiare" con il rischio di non potere garantire un'efficiente riscontro sanitario. Questa è la scommessa per i prossimi mesi». L'appello arriva da Renato Costa, segretario regionale della Cgil Medici che, ancora una volta punta il dito sulle carenze che ci sono nella medicina territoriale. «Tra qualche settimana - aggiunge Costa - conosceremo nei dettagli la nuova rete ospedaliera, ma i direttori generali devono giocare il loro futuro sulla medicina del territorio, altrimenti sarà una battaglia persa...».

A.F.



#### IL DESTINO DEI 18 MANAGER

Sui pronto soccorso si giocano il loro futuro tutti e diciotto direttori generali che "governano" la sanità in Sicilia (9 Asp, 5 ospedali, 3 Policlinici e Istituto Bonino Pulejo). L'assessore della Salute, Baldo Gucciardi è stato più volte esplicito con: toni di un imperativo categorico nei confronti dei manager «ridurre i tempi di permanenza al pronto soccorso, pena la perdita delle premialità».



## Da Palermo a Ragusa, da Termini ad Agrigento: i problemi riscontrati Sanità, dopo i controlli a tappeto dei Nas il Codacons chiede la testa dei manager

Sovraffollamento, sale operatorie chiuse e pure farmaci scaduti

### PALERMO

A Palermo 27 pazienti in balla nei corridoi a causa dell'assenza di posti letto, a Ragusa chiusa una sala operatoria, a Termini farmaci scaduti e ad Agrigento manca del tutto un'organizzazione interna. I controlli a tappeto del Nas dei carabinieri nei nosocomi siciliani, certificano una situazione difficile. Tra le maggiori criticità registrate il sovraffollamento, con un numero di accessi in vari casi pari al doppio della media giornaliera, ma sono emerse anche carenze strutturali, farmaci scaduti fino all'esercizio abusivo della professione.

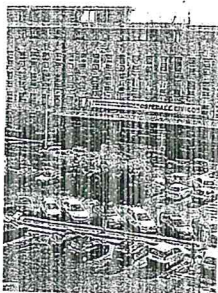
Il Codacons chiede l'immediata rimozione dei vertici aziendali nelle strutture irregolari: «Occorre pugno duro: in ballo c'è la salute di tutti». Non si può, del resto, che condividere le indagini volute dal ministero alla Salute, dice il segretario nazionale del Codacons, Francesco Tanasi: «Auspicchiamo, quindi, che i controlli si intensifichino in tutti i pronto soccorso siciliani e si estendano anche a tutti i reparti dei nosocomi pubblici».

L'assessorato alla Salute ha inviato una circolare ai direttori generali che assegna loro uno specifico obiettivo da raggiungere entro giugno 2017: ridurre i tempi di permanenza dei pazienti al pronto soccorso, pena un brutto "voto" in pagella alla fine del loro mandato che scadrà a luglio. Ma per il Codacons «servono misure più

drastiche».

I manager della sanità, però, si difendono. A dicembre del 2016 i tempi medi di affidamento e "sbarellamento" dei pazienti nelle aree di emergenza dell'ospedale Di Cristina e dell'ospedale Civico sono stati rispettivamente inferiori ai 15 e 30 minuti, «come peraltro documentato dal periodico report prodotto a cura della centrale operativa del 118», precisa Giovanni Migliore, direttore generale della strategica Azienda "Civico-Di Cristina-Benfratelli". Questi risultati «contribuiscono in modo significativo al regolare funzionamento del sistema di emergenza ur-

**Le spiegazioni di Giovanni Migliore direttore del Civico-Di Cristina Benfratelli**



Il Civico. L'ospedale di Palermo tra quelli "vistati" dai Nas

genza, rendendo disponibile al servizio un numero maggiore di ambulanze rispetto alle altre strutture ospedaliere cittadine», che nel medesimo periodo hanno fatto registrare attese di 45 minuti all'ospedale Ingrassia, 50 minuti al Policlinico, 70 minuti all'ospedale Cervello e di 92 minuti a Villa Sofia.

Gli interventi edilizi attualmente in itinere per la realizzazione della nuova area d'emergenza, con spazi assistenziali triplicati e logisticamente più efficienti, consentiranno in tempi brevi un notevole miglioramento della qualità dell'assistenza. Il nuovo pronto soccorso potrà contare su un reparto di radiologia dedicato, con Tac di ultima generazione e su un sistema di posta pneumatica per il trasferimento dei prelievi al laboratorio. Le attività sanitarie, incluse quelle di ricovero e di osservazione breve intensiva, saranno organizzate su un unico livello con una superficie di circa 1600 metri quadri.

I lavori si protrarranno sino al 30 giugno 2017 e impongono, avverte Migliore, «la temporanea riduzione degli spazi a disposizione delle attività sanitarie, che in questo periodo potranno quindi essere gravate da un comprensibile rallentamento».

È stato pertanto deciso di implementare la dotazione organica dell'area di emergenza, onde garantire un miglioramento delle prestazioni. Pertanto, oggi e domani, sono stati convocati circa 150 professionisti, tra medici e infermieri, per avviare le procedure di assunzione a tempo determinato. ◀


### MESSINA

**Michele Vullo (Papardo): «Campagna contro di me»**

### MESSINA

Il direttore generale dell'Ospedale Papardo, Michele Vullo, ha inviato una nota ai presidenti della Regione Crocetta e dell'Ars Ardizzone. «In questi giorni - scrive il manager - è stata lanciata una campagna stampa che - da una nota inviata da due sindacati (Uil e Anao) alla Commissione antimafia dell'Ars, tesa a lanciare ombre sui miei requisiti per poter accedere all'attuale ruolo ricoperto all'Azienda ospedaliera Papardo - si sta concretizzando in un sistematico tentativo di abbinare il mio nome a "indagini", e non ad accertamenti della citata Commissione. Vorrei chiedere se è normale che l'Antimafia si occupi di verificare il possesso dei requisiti da parte dei direttori generali, nonostante ciò sia un obbligo solo dell'assessorato. In ogni caso, l'acquisizione della documentazione, già in possesso dell'assessorato, non avrebbe dovuto comportare i tempi lunghi che stanno caratterizzando l'operato della Commissione. A meno che l'obiettivo della stessa non sia proprio quello di assecondare una campagna stampa interessata a evidenziare che la Commissione si occupa del direttore del Papardo. E non del merito della questione». ◀

## Ospedale Civico, in rampa di lancio la ristrutturazione di Cardiocirurgia pediatrica: ecco le foto del cantiere

 [insanitas.it/ospedale-civico-in-rampa-di-lancio-la-ristrutturazione-di-cardiocirurgia-pediatria-ecco-le-foto-del-cantiere/](http://insanitas.it/ospedale-civico-in-rampa-di-lancio-la-ristrutturazione-di-cardiocirurgia-pediatria-ecco-le-foto-del-cantiere/)

18/1/2017

PALERMO. Al Civico, in esclusiva per Insanitas, si spalancano le porte del vecchio reparto di **Cardiocirurgia pediatrica** che era diretto da Carlo Marcelletti. A farci da ciceroni, il direttore generale del Civico, **Giovanni Migliore**, e l'architetto che coordinerà i lavori, **Giuseppe Antonio Bono** (nella foto).

**Il nuovo reparto sarà più moderno e spazioso**, pensato per accogliere al meglio i piccoli pazienti. Sarà razionalizzato e strutturato per le esigenze della medicina moderna. Si trova al secondo piano di chirurgia, in uno dei padiglioni più lontani dell'intero complesso dell'Arnas. Varcata la porta ci si rende subito conto di quanto era davvero un peccato lasciare chiuso un simile reparto. Ci saranno dodici posti letto per il ricovero, sei posti letto per la terapia sub-intensiva e il complesso potrà contare sull'utilizzo di tre sale operatorie.

**Qui saranno trattati i pazienti affetti da cardiopatie congenite.** Perché l'obiettivo, come spiega Migliore, «è quello di dare ai pazienti un punto di riferimento importante, ma soprattutto un fiore all'occhiello della sanità siciliana».

**Sono iniziati i sopralluoghi** per l'area di cantiere. Sopralluoghi che continueranno nei prossimi giorni. Il cantiere vero e proprio sarà montato a breve. **I lavori dovrebbero durare circa un anno**, ma l'obiettivo è inaugurare il nuovo reparto entro la fine del 2017. Costo dell'opera, circa un milione di euro.

La ristrutturazione non prevede grandi interventi sulle strutture, ma più che altro una razionalizzazione degli spazi. Saranno salvaguardati alcuni vetri artistici, che saranno smontati e montati altrove ed alcune pareti dipinte da un'artista, che saranno conservate e tutelate.

«Era assurdo lasciare il reparto in queste condizioni drammatiche- spiega Migliore- Sin dal giorno del mio insediamento, nel luglio 2014, ho fatto di tutto perché l'Arnas recuperasse questo reparto ed offrisse ai pazienti un servizio di eccellenza».

All'interno del reparto lavorerà uno **staff** formato dai migliori medici e infermieri del settore, per offrire ai piccoli pazienti un'assistenza che sia rispettosa anche della loro tenera età.

Ma non è tutto. Perché con l'apertura del reparto, al Civico sarà istituito il **registro regionale delle cardiopatie congenite**. Un sistema informatizzato che permetterà alle strutture siciliane di avere il quadro generale della situazione dei malati di cardiopatie, ma soprattutto per capire come e dove questi pazienti si stanno curando.

«Non è importante tanto che si curino solo da noi- spiega Migliore- ma è fondamentale che proseguano il loro percorso di riabilitazione». Infatti, dopo un primo intervento che di solito si fa da piccoli, serve un secondo intervento chirurgico per correggere altri difetti del cuore.

•



## Il posto di lavoro rifiutato al Civico? Il Nursind: «È ora di finirla con il precariato»

 [insanitas.it/il-posto-di-lavoro-rifiutato-al-civico-il-nursind-e-ora-di-finirla-con-il-precariato/](http://insanitas.it/il-posto-di-lavoro-rifiutato-al-civico-il-nursind-e-ora-di-finirla-con-il-precariato/)

18/1/2017

PALERMO. «Il precariato non può e non deve essere la soluzione. Il precariato genera assistenzialismo, servilismo, instabilità finanziaria». Lo afferma **Francesco Frittitta** (nella foto), coordinatore regionale del Nursind, il sindacato delle professioni infermieristiche, in merito alla notizia ([leggi qui](#)) che all'**Arnas Civico** la maggior parte dei medici e degli infermieri interpellati non accettano il contratto di sei mesi rinnovabile.

«Il personale- spiega Frittitta- è difficile da trovare perché gli operatori o lavorano verosimilmente già al Nord dove vengono affidati più incarichi oppure andando tra quelli che lavorano a tempo indeterminato, **le aziende non concedono più l'aspettativa per ottenere un contratto a tempo determinato**, per evitare di sguarnire. Per cui si crea questo paradosso e il personale non accetta contratti a tempo determinato. Faccio un altro esempio. A Pantelleria il reparto di ostetricia e ginecologia a livello di medici potrebbe assumere a tempo indeterminato ginecologo e anestesista, ma nessuno vuole andarci».

Secondo Frittitta «la situazione paradossale che si è verificata al Civico di Palermo non è altro che la fotografia della situazione della Sanità in tutta l'intera regione. Il Nursind più volte ha sollecitato l'assessorato regionale alla Salute a implementare, sviluppare, potenziare la rete di professionisti sanitari infermieristici nel supporto all'assistenza. **Il precariato non può e non deve essere la soluzione** anche perché non garantisce la possibilità per i professionisti di programmare il proprio futuro. È ora di dire basta alla schiavitù del terzo millennio».





## SANITÀ

FARMACISTI E MEDICI E ASP PER INSIEME PER AVVIARE COMUNICAZIONE EFFICACE CON PAZIENTI: COLPA DEI CATTIVI STILI DI VITA

## Un palermitano su 5 soffre di reflusso gastrico

● Negli ultimi due anni casi in aumento: +7% in città e provincia. Oltre 23 milioni di euro il costo sulla spesa pubblica

Pesanti i costi che incidono sulla Sanità pubblica: oltre due milioni in più spesi nel 2016 rispetto all'anno precedente. Sul banco degli imputati cattivi stili di vita e alimentazione sbagliata.

## Salvatore Fazio

●●● Un palermitano su cinque soffre di gastrite. Un problema che nel 2016 è costato al servizio sanitario pubblico dell'Asp circa 23 milioni. Due milioni in più rispetto all'anno precedente. E anche il numero delle persone colpite dal reflusso gastroesofageo continua a crescere: negli ultimi due anni si è registrato un aumento del 7 per cento. In città e in provincia sono circa 250 mila i pazienti coinvolti.

I dati sono dell'Asp e sono emersi in occasione del primo incontro promosso congiuntamente dall'Ordine provinciale dei Farmacisti e da quello dei Medici per affrontare il problema. La cause? I canicci bianchi, siano essi farmacisti o medici, sono tutti d'accordo: i primi colpevoli sono i cattivi stili di vita a partire da una alimentazione sbagliata che non se-

gue più, concordano gli esperti, le regole della sana dieta mediterranea.

Sul banco degli imputati finiscono aperitivi squilibrati, bevande gasate in eccesso, stress e cibi non genuini che mandano in tilt l'apparato digestivo. Ma a preoccupare è anche il modo sbagliato con cui i pazienti si curano: spesso non si segue con precisione la prescrizione o tante volte si spremano i farmaci con ulteriori aggravii per la spesa pubblica.

«I farmaci specifici per la terapia dei due sintomi più classici della malattia da reflusso gastroesofageo - ha spiegato Maurizio Pastorello, direttore del servizio farmaceutico dell'Asp - cioè pirosi e rigurgito acido, sono i cosiddetti Ipp, gli inibitori della pompa protonica: nel 2016 ogni 1000 palermitani si sono consumate circa 838 dosi di questi farmaci contro una media nazionale di 694». Di fronte ad un problema così diffuso gli Ordini dei Medici e dei Farmacisti di Palermo, in collaborazione con Federfarma Palermo-Utilfarma, si sono attivati promuovendo per la prima volta a cura dei due Ordini, un confronto di for-

mazione congiunto che ha visto coinvolti oltre 150 professionisti a Villa Magnisi. L'obiettivo è creare una gestione dei pazienti in sinergia per ottimizzare la terapia. Sono intervenuti docenti dell'Università e medici esperti, come Eugenio Fiorentino, docente di Chirurgia, le docenti di

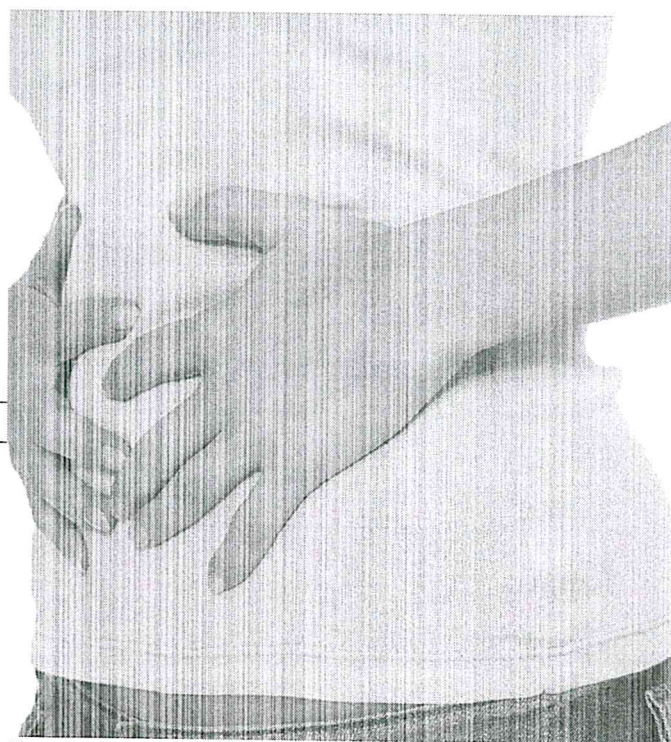
Odontostomatologia Giuseppina Campisi e Olga Di Fedè; Giuseppe Disclafani, medico di medicina generale; Mario Bilardo, segretario dell'Ordine dei Farmacisti; Maurizio Pastorello, direttore del servizio farmaceutico dell'Asp. Hanno moderato Francesco Salomone e Francesco Magliozzo. Toti

Amato, presidente dell'Ordine dei Medici ha spiegato l'importanza dell'educazione terapeutica, indispensabile per una patologia dai numeri così vasti.

«Medici e farmacisti pur nelle diverse competenze - ha sottolineato Amato - devono lavorare attorno a un soggetto comune: la

persona che soffre. Spesso ci sono persone che come automedicazione o avendo senso di bruciore si rivolgono direttamente al farmacista. Pertanto è importante che il farmacista conosca i segni clinici perché talvolta dietro al disturbo ci può essere una malattia grave o un problema serio come il disagio sociale».

Il presidente di Federfarma Palermo, Roberto Tobia, si è soffermato sul ruolo sociale delle farmacie e sulla necessità di un più forte rapporto con i medici di medicina generale, strategico per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria: «I farmaci per la cura di questi sintomi - ha detto Tobia - sono tra i più prescritti ed usati con un notevole costo per i cittadini. Un più attento approccio può portare a una più attenta valutazione della patologia e a consistenti risparmi per il servizio sanitario nazionale. L'aspetto importante - ha aggiunto Tobia - è la collaborazione piena tra due figure professionali, medico e farmacista, che nella distinzione di ruoli, può produrre risultati concreti nell'interesse comune della salute del cittadino». («SAFAZ»)



Alimentazione sbagliata, bevande gasate stress e troppi aperitivi incidono sulla comparsa della malattia

## L'INTERVISTA. Il segretario dell'Ordine dei farmacisti

## Bilardo: «Attenzione ai cibi troppo acidificanti e al consumo di alcol»

«Ci sono sempre più malati di reflusso gastroesofageo per colpa di cattive abitudini alimentari e stili di vita sbagliati». Lo spiega Mario Bilardo, segretario dell'Ordine dei farmacisti, che è stato tra i più attivi promotori del confronto con i medici sul problema.

## ●●● Dottore Bilardo, quali sono le cause principali del reflusso gastroesofageo?

«Le cattive abitudini alimentari e gli stili di vita sbagliati dell'ultimo decennio. Bisogna fare attenzione soprattutto agli alcolici abitualmente consumati fuori pasto, come per gli aperitivi, ma anche cibi acidificanti, soprattutto salse industriali e fritti, e poi le bevande gasate il cui consumo eccessivo può avere conseguenze pesanti».

## ●●● Cosa deve fare il paziente per curarsi adeguatamente?

«Il paziente non deve abusare del

farmaco oltre il periodo terapeutico o rispetto alla posologia prescritta. Inoltre non devono usare il farmaco Ipp, l'inibitore di pompa protonica, prescritto come trattamento, solo al bisogno, come fosse un cucchiaino di bicarbonato. Ma poiché la malattia da reflusso gastroesofageo è una patologia dai numeri grandi, molto spesso il primo approccio è la farmacia, quindi il farmacista di comunità risulta estremamente importante».

## ●●● Cosa possono fare medici e farmacisti?

«Insieme potranno lavorare per diminuire l'insorgenza di alcune possibili cause dei sintomi più specifici, come appunto abitudini alimentari e stili di vita sbagliati. Inoltre ci sono terapie che spesso vengono seguite male dai pazienti. Per esempio ci sono troppi abusi con terapie prorate più al lungo del prescritto. Oppure al contrario tanti ca-



Mario Bilardo

## «Importante seguire il piano terapeutico Sulla patologia c'è troppo fai da te»

si di disuso ad esempio non rispettando la posologia. I farmacisti collaboreranno con i medici cercando di farsi carico di verificare l'aderenza dei pazienti alle terapie prescritte. L'uso corretto già di per sé può far diminuire la spesa. Quando par-

liamo di patologie a larga diffusione entriamo nel mondo delle prospettive della cosiddetta "pharmaceutical care" intesa come risposta al problema della mancata aderenza terapeutica e ai molti e gravi problemi di salute ed economici che ne conseguono. Il controllo dell'aderenza alla terapia rappresenterà la nuova frontiera dei servizi sanitari».

## ●●● Cosa è il controllo dell'aderenza terapeutica?

«La revisione dell'uso dei medicinali da parte del paziente. Dal 2005 nel Regno Unito le farmacie applicano il sistema "Mur - Medicines

use review". Janet Krksa, della Medway School of Pharmacy della Kent University parla di 36 studi internazionali che hanno rilevato in modo univoco esiti positivi in termini di riduzione delle problematiche relative ai farmaci, con un decremento del numero di dosi, una maggiore aderenza terapeutica e una riduzione dei costi».

## ●●● Nel nostro territorio quale è la situazione?

«La farmacia di comunità e i farmacisti sono pronti. Lo ha dimostrato la Fofi, la federazione degli ordini dei farmacisti, coinvolgendo anche la Simg, la Società italiana di medicina generale. Ha condotto un maxi studio sull'asma il cui risultato è stato netto: attraverso la pharmaceutical care affidata al farmacista si ottengono un aumento del 25% dei casi controllati, l'aderenza dei pazienti ai trattamenti indicati dai medici è aumentata del 38%, si raggiungono minori spese sui costi sanitari correlati alla patologia. È stata dimostrata la validità della visione del farmacista che partecipa al processo di cura a fianco del medico, senza invasioni di competenze ma nel suo ruolo specifico di specialista del farmaco. Anche sulla malattia da reflusso gastroesofageo si potrebbe adottare questo sistema». («SAFAZ»)



# quotidianosanità.it

Martedì 17 GENNAIO 2017

## Sanità e legge di Bilancio 2017. Ecco tutte le scadenze dell'anno. Dal personale ai farmaci

***Il calendario della Sanità è già denso di appuntamenti. La nuova legge di Bilancio ha fissato il livello di finanziamento, ma anche le scadenze per decisioni importanti che spettano alla Stato-Regioni. Si va dalla ripartizione delle risorse, al nuovo piano vaccinale, fino alle risorse per i contratti. L'Aifa, entro fine marzo, dovrà stabilire i criteri necessari affinché un farmaco possa essere definito innovativo. Ecco tutti i dettagli in un focus curato dalle Regioni. IL DOCUMENTO***

La nuova legge di Stabilità ha determinato i finanziamenti destinati al mondo della Salute per il prossimo anno, compresi quelli per i farmaci innovativi e la ricerca. Ma, in diversi ambiti, l'ultima parola toccherà alla Conferenza Stato-Regioni, che dovrà decidere come ripartire le risorse, per contribuire a rendere operativo il Fascicolo Sanitario Elettronico, far partire i nuovi piani vaccinali e non solo. È già tutto nero su bianco, scritto nella nuova legge di bilancio 2017 ( legge 11 dicembre 2016 n.232) che dedica almeno cinquanta commi alla Sanità, senza considerare le determinazioni Aifa, i decreti ministeriali e le intese necessarie in Conferenza Stato-Regioni, che dovranno essere prese nei prossimi mesi.

Ma andiamo con ordine.

**Human Technopole.** Cominciamo dal nuovo sostegno previsto per la ricerca, un aiuto in più per tutti coloro che sono impegnati in studi che mirano alla prevenzione, in materia di salute, genomica e alimentazione. È con questo obiettivo che nasce la Fondazione Human Technopolae, istituita dai ministeri dell'Economia delle Finanze, della Salute e dell'Istruzione, che avranno pure il compito di vigilare sul suo operato. Sono otto i commi (dal 116 al 123) che la legge di Stabilità gli ha dedicato, stabilendo anche il tetto di finanziamento previsto per il 2017: 10 milioni di euro. Già decisi pure i fondi messi a disposizione per i prossimi anni, fino al 2023.

**Fse.** Efficientamento della spesa del Servizio Sanitario Nazionale e interoperabilità del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) sono, invece, gli obiettivi espressi nel comma 382. Entro il 30 aprile di quest'anno il FSE dovrà essere disponibile attraverso il Sistema Tessera Sanitaria. Il servizio permetterà di avere un quadro chiaro dell'assistito, dalle esenzioni a cui ha diritto, alle prescrizioni, fino a prestazioni e visite specialistiche. Le regioni inadempienti avranno ulteriori 30 giorni di tempo per mettersi in regola. L'infrastruttura nazionale che avrà il compito di realizzare il Fascicolo Sanitario potrà contare su una cifra pari a 2,5 milioni di euro.

**Quota premiale Fsn.** Molti gli impegni per la Conferenza Stato-Regioni che, così come stabilito dal comma 388, entro il 31 gennaio di quest'anno dovrà pronunciarsi sulle modalità di riparto della 0,1% del finanziamento del Sistema Sanitario Nazionale, necessario per i programmi di miglioramento e riqualificazione dei servizi sanitari. Al comma 386 si parla, infatti, proprio del programma di riqualificazione che ogni regione, entro due mesi all'approvazione della legge di bilancio, può presentare al Comitato Lea. Si tratta di tutti quei progetti di durata annuale volti a migliorare determinate aree della Sanità. Inoltre, sempre entro il 31 gennaio dovranno essere sottoscritti gli accordi con i quali le Regioni a statuto speciale e le Province autonome assicurano gli effetti finanziari rispetto al Fsn. Il Fondo potrebbe subire una decurtazione fino a 422 mln nel 2017 e 603 mln a decorrere dal 2018.

**Piano vaccini.** Sempre entro fine gennaio si gioca un'altra importante partita: la Conferenza Stato-Regioni dovrà stabilire la ripartizione regionale delle risorse previste per i vaccini. La legge contiene, infatti, anche finanziamenti specifici per il nuovo piano nazionale vaccini: 100 milioni per il 2017.

**Farmaci.** Da quest'anno cambiano i tetti per la spesa farmaceutica ospedaliera e per la spesa farmaceutica convenzionata: il primo passa da 3,5% al 6,89%, il secondo è stato rideterminato dall'11, 35% al 7,96%. Resta

invariato invece il tetto della spesa farmaceutica complessivo, pari al 14,85%.

Non poche le novità in ambito farmaceutico. Sostegni soprattutto all'innovazione: per i prossimi tre anni, ogni anno, saranno stanziati 500 milioni di euro da destinare ai farmaci cosiddetti innovativi. Stessa cifra per i farmaci innovativi destinati alle cure oncologiche. Anche qui ci sono scadenze da rispettare, ma che questa volta riguardano l'Aifa. L'Agenzia, entro il 31 marzo di quest'anno, dovrà stabilire quei criteri necessari a decidere quali farmaci possano essere definiti innovativi e quali no.

**Personale.** Il comma 412, invece, è dedicato alle risorse per i rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato del Sistema Sanitario Nazionale. Si tratta di 300 milioni di euro da ripartire tra personale dipendente e personale convenzionato. E servirà un Dpcm.

Non pochi dunque gli obiettivi da portare a termine e le scadenze da rispettare imposti dalla legge di Stabilità 2017. Il nuovo anno è da poco cominciato, ma il calendario di ministero della Salute, Aifa e Regioni è già ricco di impegni.





17 gen  
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

IN PARLAMENTO

## Senato: il Ddl concorrenza resta in naftalina. Di milleproroghe all'esame dell'assemblea

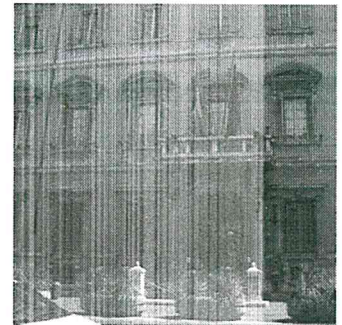
di Ro. M.

La legge annuale sulla concorrenza resta in naftalina. Il Ddl non è infatti entrato nell'agenda dei lavori di Palazzo Madama dettata oggi dal Presidente del Senato fino al 2 febbraio.

Il provvedimento (S 2085) collegato alla manovra 2015 è stato approvato dalla Camera ed esaminato dalla commissione Industria del Senato. Ma il testo - presentato da 662 giorni - è destinato ad aspettare ancora. Ignorato dal calendario dei lavori, approvato dalla Conferenza dei Capigruppo.

Semaforo verde invece per il milleproroghe. Il dl approderà all'esame dell'assemblea di Palazzo Madama nella settimana dei lavori che va dal 31 gennaio al 2 febbraio prossimi.

Secondo l'agenda approvata oggi pomeriggio saranno inoltre discussi il provvedimento istitutivo di una Commissione d'inchiesta sul femminicidio e il ddl sulle vittime civili di guerra. Domani mattina sarà discussa la relazione sulla giustizia. Il calendario prevede poi l'esame di diverse mozioni e il question time, giovedì pomeriggio, con il Ministro dell'ambiente. La prossima settimana sarà discussa la relazione della Commissione antimafia e, ove conclusi in sede referente, saranno esaminati i ddl sui minori stranieri, sul cyberbullismo e sulla cittadinanza. Nell'ultima settimana è previsto l'esame del decreto-legge cosiddetto salva banche.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#)



17 gen  
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

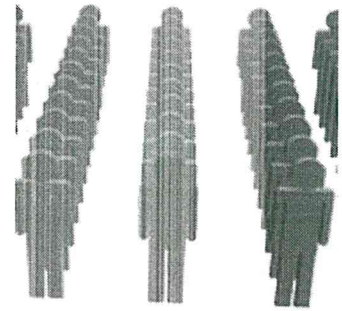
DAL GOVERNO

## Nuovi Lea, l'Osservatorio malattie rare: «Massima attenzione su screening metabolico allargato»

«Ottimo l'impegno del ministro a vigilare sull'applicazione dei nuovi Lea. Ci auguriamo però che questo impegno includa anche una massima attenzione sull'applicazione della legge 167/2016 per lo screening metabolico allargato, che proprio attraverso i Lea sarà finanziata in massima parte». Così Ilaria Ciancaleoni Bartoli, direttore dell'Osservatorio Malattie Rare commenta le dichiarazioni della ministra della Salute Beatrice Lorenzin.

Tra le novità più rilevanti dell'introduzione dei nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea), da poco firmati dal premier Paolo Gentiloni e in attesa della registrazione della Corte dei conti e della pubblicazione in Gazzetta ufficiale, a riguardare le malattie rare non è solo l'inserimento di oltre 110 nuove patologie nell'elenco delle malattie rare ma anche l'estensione a tutti i nuovi nati dello screening neonatale allargato per le malattie metaboliche ereditarie, attraverso il finanziamento della Legge 167/2016.

«Da quando entreranno in vigore i Lea i finanziamenti saranno pronti – spiega il direttore dell'Osservatorio - ma mancano ancora due passaggi fondamentali: il decreto attuativo e la nomina del centro di coordinamento. Per quanto riguarda il decreto attuativo i contenuti potrebbero anche essere quelli del decreto pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 13 ottobre 2016 “Disposizioni per l'avvio dello screening neonatale per la diagnosi precoce di malattie metaboliche ereditarie”, serve tuttavia un nuovo atto perché quello era un Decreto di attuazione dell'art. 1 comma 229 della Legge di Stabilità per il 2014 e ora va invece fatto riferimento alla legge 167/2016. Per quanto riguarda invece il Centro di Coordinamento, organo fondamentale per un'efficace applicazione della legge e soprattutto per un efficiente uso dei fondi, non si hanno ancora notizie ufficiali nonostante siano circolati dei nomi. Ci auguriamo che in questo Centro siano nominati dei veri esperti in fatto di screening metabolico allargato, che abbiano esperienza nella sua applicazione e nella gestione del percorso di presa in carico. Siamo fiduciosi nel fatto che il Ministro voglia porre in essere velocemente ogni atto necessario e si impegni a vigilare sulla corretta applicazione di questa legge tanto importante per garantire uniformità di accesso dei neonati al percorso di screening neonatale», conclude il direttore dell'Osservatorio malattie rare.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

### CORRELATI

MEDICINA E RICERCA  
02 Ottobre 2015

**L'impatto dei determinanti ambientali su cronicità e malattie neurodegenerative impone al pediatra un salto di qualità**

EUROPA E MONDO  
04 Novembre 2015