



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

3 FEBBRAIO 2017

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena



DITELO A RGS. Il caso segnalato da un lettore: ci dicono di aspettare mesi. La replica delle aziende: non è così, al massimo pochi giorni

«Mio padre è a rischio tumore ma non c'è posto per una visita»

••• Gli viene diagnosticato il rischio di un tumore ma non trova posto negli ospedali per visitarsi. È accaduto a un paziente che ha segnalato il caso a Ditelo a Rgs spiegando che i centri di prenotazione rispondevano che non c'era posto o bisognava aspettare mesi. Dall'Asp e da Villa Sofia-Cervello però dicono di essere disponibili alle visite rispettivamente entro 13 e 25 giorni. E dal Civico dicono che per i sospetti di tumore è attivo uno specifico ambulatorio.

La vicenda è stata segnalata

con una mail a ditelo@gds.it da Giuseppe Tusa: «Vi riscivo a distanza di anni - si legge nella lettera -. Allora mi avete aiutato per il ritardo del ricovero di mio padre Vincenzo al centro studi neurolesi di Messina... La scorsa settimana mio padre ha effettuato degli esami del sangue. Controllando i risultati ci siamo accorti che ha un valore di Psa molto alto. Il medico curante ha sottolineato che è un valore tumorale della prostata e ci ha subito fatto la ricetta per effettuare una visita uro-

logica con tempo breve, entro 10 giorni, come indicato nella prescrizione. Ma è impossibile prenotarla». Tusa ha spiegato: «Da tanti giorni proviamo a prenotare e ci viene detto che al Civico non vengono fatte, lo stesso al Cervello e in altri ospedali... Quello che mi sto chiedendo seriamente è: ma la Sicilia cosa ci offre? A me personalmente niente.. niente lavoro e adesso neanche assistenza a mio padre disabile per una visita urologica.. ma il diritto alla salute dove è finito?». Tusa poi ag-

giunge: «Ora l'unica cosa che ci rimane è unire le nostre forze, stringere i denti e portare mio padre da un dottore a pagamento.. mi chiedo: ma le persone che non possono permettere una visita urgente a pagamento che devono fare? Possono morire?».

Dall'ospedale Villa Sofia-Cervello replicano: «L'ambulatorio del reparto di urologia di villa Sofia diretto da Fulvio Piazza esegue visite urologiche. I tempi dipendono dalla priorità assegnata dal medico curante di medicina generale. Con la richiesta di visita urgente verrebbe visitato in ambulatorio nel giro di 24-48 ore aggiunto in sovrannumero. In caso di estrema urgenza c'è sempre comunque la strada del pronto soccorso che poi smista al repar-

to. Con la richiesta di visita B (breve) sarebbe visitato entro 25 giorni. Per le visite differite siamo a 37 giorni, mentre per le programmate siamo a 170 giorni». Dal Civico, il direttore generale Giovanni Migliore spiega: «Abbiamo aperto una agenda per visite geologiche per pazienti con sospetto diagnostico di tumore delle vie urinarie, inclusi valori alti di Psa. Basta rivolgersi al Cup». Dall'Asp invece replicano: «In base alla simulazione effettuata presso il Cup aziendale, la prima visita utile di urologia è entro 24 ore presso il Poliambulatorio di Lercara Friddi, mentre la prima visita utile in città entro 13 giorni lavorativi presso il presidio "Enrico Albanese" di via Papa Sergio». (*SAFAZ*) SA.FAZ.



A PALERMO E A CATANIA NUOVI FONDI PER I POLICLINICI

di Chiara Lizio

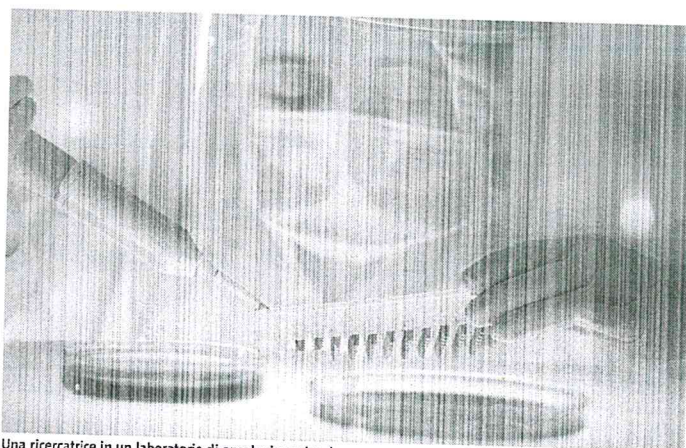
ONCOLOGIA ARRIVANO SETTE MILIONI PER DUE PROGETTI TRA DIAGNOSI E TERAPIA

Rafforzare le competenze già presenti in Sicilia da un lato ed evitare la fuga di cervelli dall'altro, con l'obiettivo principale di sviluppare migliori procedure terapeutiche attraverso una razionalizzazione della spesa pubblica. Un ulteriore passo in avanti nella ricerca medica con due progetti pilota finanziati dall'assessorato regionale alla Salute con fondi europei (circa quattro milioni e mezzo per il primo, tre per il secondo) in collaborazione con le aziende universitarie di Palermo e di Catania. Si chiama «Life science made in Sicily» il percorso per l'innovazione, la salute e le scienze della vita presentato ieri allo Steri.

Il primo dei due piani riguarda l'oncologia molecolare attraverso la ricerca di biomarcatori specifici per la risposta alle terapie di precisione e prevede la realizzazione di due centri altamente specializzati in diagnostica molecolare avanzata al Policlinico di Palermo e in quello di Catania, che saranno operativi a metà marzo. Il primo sarà diretto dal professore Gior-

IL PRIMO INTERVENTO RIGUARDA LE INDAGINI MOLECOLARI PER POTER PREVENIRE E CURARE DIVERSI TIPI DI TUMORE

gio Stassi, il secondo dal professore Paolo Vigneri. Attraverso le tecnologie più moderne della genomica sarà fornito un servizio all'avanguardia di diagnostica e screening. «Nell'ambito di questa unità - spiega Stassi - si riuniranno figure professionali formate sull'impiego delle tecniche più avanzate nel campo della genomica e della diagnostica molecolare». Grazie alla caratterizzazione molecolare dei tumori si potranno dunque individuare le terapie più adatte ai singoli casi riducendo da un lato gli effetti collaterali di cure inefficaci e dall'altro i costi della spesa farmaceutica. I due centri collaboreranno con gli Istituti di



Una ricercatrice in un laboratorio di oncologia molecolare

ricovero e cura a carattere scientifico e con l'Istituto oncologico di Milano. Saranno inoltre effettuati screening su tutti quei soggetti che mostrano un elevato rischio di sviluppare una particolare malattia tumorale, come il cancro alla mammella o al colon e svolte indagini mirate all'analisi di eventuali alterazioni genetiche.

Il secondo progetto, che partirà già a fine mese, riguarda invece la sepsi, infezione generalizzata potenzialmente letale - con una mortalità che va dal 20 al 70 per cento nei casi di shock - nell'ambito delle reti regionali emergenza e urgenza. Sarà istituito un nuovo percorso di formazione per far sì che vengano individuati i pazienti settici in modo da intervenire in tempi brevissimi con le cure più efficaci. «Saranno inoltre creati una rete infettivologica e microbiologica ed un sistema di monitoraggio e sorveglianza del territorio regionale - spiega Antonio Giarratano, responsabile del progetto - con l'obiettivo di aumentare la sopravvivenza e ridurre i casi di multi-resistenza dovuti all'uso inappropriato degli antibiotici».

IL SECONDO, CHE PARTIRÀ A FINE MESE, HA COME OGGETTO DI STUDIO LA SEPSI, INFEZIONE POTENZIALMENTE LETALE

«Oggi la Sicilia - ha detto l'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi - si adegua alle realtà oncologiche più avanzate del Paese e avvia un percorso di formazione per fronteggiare le emergenze urgenze dei pazienti settici e il grave problema degli antibiotici resistenti».

«Questi nuovi percorsi - ha aggiunto il rettore dell'ateneo palermitano, Fabrizio Micari - consentiranno non solo di formare figure professionali specializzate nel nostro territorio, ma anche di attrarre coloro che hanno scelto di proseguire il loro studio all'estero». (CHL)

DITELLO A RGS. Sono usciti dai corsi finanziati dalla Regione negli ultimi due anni ma i costi della riqualificazione non sono tutti a carico dell'assessorato alla Salute

Operatori sociosanitari: oltre 7mila formati in Sicilia

Salvatore Fazio
PALERMO

••• Oltre 7 mila nuovi operatori sociosanitari formati in Sicilia in due anni. Ma i corsi sono a pagamento e ci sono operatori con titoli non più validi che non possono aggiornarsi e lavorare. Il caso è stato segnalato a *Ditello a Rgs* da un operatore socioassistenziale, Angelo Gulizia: «La Regione - ha detto Gu-

lizia - aveva annunciato che sarebbe stata data la possibilità a tutti di trasformare il titolo di Osa (operatore socio assistenziale) a titolo di Oss (operatore sociosanitario), dato che non possiamo affrontare grandi spese perché non possiamo lavorare e neanche possiamo accedere ai concorsi». Gulizia ha sottolineato che l'assessorato alla Salute aveva prospettato la possibilità di offrire questa possibilità at-

traverso dei finanziamenti regionali o statali. Dall'assessorato replicano: la Regione ha attivato i corsi di formazione per gli Osa la cui figura non è più utilizzabile nelle strutture sanitarie. I corsi attivati attraverso enti accreditati sono di riqualificazione degli Osa in Oss ma sono a carico dei corsisti nei limiti di spesa previsti dalla Regione che è di 1800 euro. Finora negli ultimi due anni sono stati ac-

creditati oltre 350 corsi per un totale di più di 7 mila nuovi operatori sociosanitari formati e che potranno accedere alle selezioni nelle strutture sanitarie.

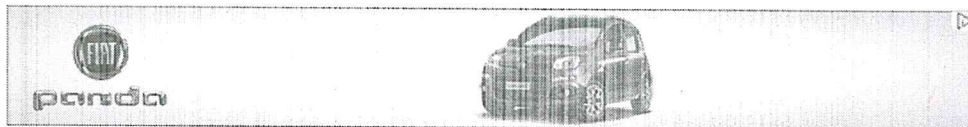
La figura dell'Oss è nata con l'accordo stipulato il 22 febbraio 2001 nella conferenza Stato Regioni tra il Ministero della salute, il Ministero del Lavoro, le regioni e le province autonome. L'Oss svolge attività di assistenza per soddisfare

i bisogni primari della persona e per favorirne l'autonomia in un contesto sociale e sanitario. Secondo questo accordo la formazione dell'operatore socio-sanitario è di competenza di regioni e province autonome che provvedono all'organizzazione dei corsi e delle relative attività didattiche. Le regioni e le province autonome, sulla base del proprio fabbisogno annualmente determinato, accredi-

tano le Asp, le aziende ospedaliere e le istituzioni pubbliche e private, che rispondono ai requisiti minimi specificati dal Ministero della sanità e dal Dipartimento degli affari sociali con apposite linee guida, alla effettuazione dei corsi di formazione. L'assessorato alla Salute il 2 dicembre 2011 ha disposto la riqualificazione in Oss degli operatori in servizio presso strutture pubbliche e private del Servizio sanitario regionale con qualifiche Osa, Ota, operatore tecnico dell'assistenza e Adest, assistente domiciliari e dei servizi tutelari. (SFAFZ)



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



IN SANITAS ► NOTIZIE ► DAL PALAZZO ► Innovazione nel campo della Sanità siciliana, ecco i progetti promossi dalla Regione

DAL PALAZZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/))

Innovazione nel campo della Sanità siciliana, ecco i progetti promossi dalla Regione

2 febbraio 2017

Il percorso 'Life Science made in Sicily' è stato presentato dall'assessore Gucciardi durante un incontro al Rettorato di Palermo. Saranno realizzati due centri specializzati di Oncologia molecolare nel capoluogo e a Catania.

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



Mi piace Condividi 36 Tweet Condividi 2

PALERMO. Presso il Rettorato dell'Università degli Studi di Palermo è stato presentato il percorso regionale dell'innovazione per la salute e le scienze nella **Science made in Sicily**” rappresenterà il brand con il quale l'assessorato regionale alla Salute intende proporre una nuova visione di Sanità Pubblica.

L'obiettivo è eliminare gli sprechi e razionalizzare le spese e investire per migliorare il servizio ai cittadini. Allo Steri sono stati illustrati i primi due progetti dell'innovazione della sanità siciliana che saranno finanziati dall'assessorato regionale alla Salute con Fondi PSN 2014-2016, in collaborazione con le Aziende Ur di Palermo e Catania.

Il primo riguarda la realizzazione di due centri specializzati di **Oncologia molecolare**, uno che serva la Sicilia occidentale, l'altro quella orientale, mentre il secondo consisterà nell'avvio di una rete regionale di Formazione che sia in grado di individuare i pazienti settici nelle strutture ospedaliere e intervenire tempestivamente con efficaci cure.

Alla presentazione dei progetti hanno partecipato l'assessore regionale alla Salute, **Baldo Gucciardi**, il rettore dell'Università di Palermo, **Fabrizio Micari**, generali dell'assessorato e dei Policlinici Universitari di Palermo e Catania.

«L'avvio dei primi due progetti è la dimostrazione che anche la Sicilia può essere all'avanguardia grazie all'appropriatezza degli investimenti e a collaborazioni straordinarie come quelle con l'Università di Palermo. I piani vanno nella direzione della rete ospedaliera che oggi abbiamo in mente», commenta Gucciardi.

«Considero di fondamentale importanza la realizzazione di questi ambiziosi progetti» dichiara Micari. «Ci consentiranno non solo di formare professionisti specializzate del nostro territorio, ma pure di attrarre altre figure professionali che ora stanno completando il loro percorso formativo. L'espletamento dei due progetti accrescerà l'attenzione da parte di strutture pubbliche e private, nazionali ed internazionali, per la realizzazione di **percorsi di collaborazioni scientifiche** aumentando così la nostra capacità di attrarre risorse e studenti dall'estero e dal resto di Italia».

In particolare, il piano **«Oncologia molecolare: biomarcatori specifici per la risposta alle terapie di precisione»** coinvolge i **Policlinici di Palermo e Catania**, la realizzazione di due centri altamente specializzati in diagnostica molecolare avanzata all'interno delle strutture ospedaliere che saranno attivi da metà marzo e garantiranno un vantaggio in termini di riduzione della spesa farmaceutica, i nuovi centri innalzeranno la qualità dell'offerta sanitaria siciliana nella lotta ai tumori.

Il servizio sanitario all'interno dei due centri sarà in grado di caratterizzare i **tratti genetici** dei tumori e degli individui, per offrire terapie il più possibile mirate alle specificità molecolari dei tumori e delle persone predisposte all'insorgenza di tali patologie. Il centro di Palermo sarà diretto dal professore **Giorgio Stasi** e quello di Catania dal professore **Paolo Vigneri**.

Superando i ritardi accumulati rispetto alle altre regioni d'Italia, il piano di Oncologia molecolare fornirà un servizio avanzato di diagnostica e screening, sfruttando le tecnologie più innovative della genomica. «Nell'ambito di questa unità» sottolinea Stasi «si riuniranno figure professionali formate sull'impiego delle tecnologie avanzate nel campo della genomica e della diagnostica molecolare».

Il progetto Sep.Si nella Rete regionale emergenza e urgenza partirà entro fine febbraio e istituirà un nuovo percorso di formazione atto ad individuare i pazienti e intervenire tempestivamente con le efficaci cure. L'incidenza di pazienti settici è di circa 400 casi ogni 100.000 abitanti. Un dato superiore a quello dell'infarto miocardico (210 casi all'anno), allo stroke (223 casi all'anno), al cancro (390 casi all'anno).

Considerata la popolazione della Sicilia di circa 5 milioni di abitanti, si stima che per 12.500 nuovi casi di sepsi l'anno ci sia un numero di 5 mila morti all'anno. «una rete infettivologica e microbiologica ed un sistema di monitoraggio e sorveglianza del territorio regionale al fine di aumentare la sopravvivenza e ridurre multi-resistenza dovuti all'inappropriato uso degli antibiotici» - afferma il professore **Antonino Giarratano**, responsabile del progetto- Prevista anche la realizzazione di 4 nuovi posti di Terapia intensiva e degenza con isolamento al Policlinico di Palermo».

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

ANTONINO GIARRATANO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANTONINO-GIARRATANO/](http://www.insanitas.it/tag/antonino-giarratano/)) **ASSESSORATO ALLA SALUTE** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASSESSORATO-ALLA-SALUTE/](http://www.insanitas.it/tag/assessore-alla-salute/)) **BALDO GUCCIARDI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/BALDO-GUCCIARDI/](http://www.insanitas.it/tag/baldo-gucciardi/)) **FABRIZIO MICARI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FABRIZIO-MICARI/](http://www.insanitas.it/tag/fabrizio-micari/)) **GENETICA MOLECOLARE** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GENETICA-MOLECOLARE/](http://www.insanitas.it/tag/genetica-molecolare/)) **GIORGIO STASSI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GIORGIO-STASSI/](http://www.insanitas.it/tag/giorgio-stassi/)) **LIFE SCIENCE MADE IN SICILY** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/LIFE-SCIENCE-MADE-IN-SICILY/](http://www.insanitas.it/tag/life-science-made-in-sicily/)) **ONCOLOGIA MOLECOLARE** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ONCOLOGIA-MOLECOLARE/](http://www.insanitas.it/tag/oncologia-molecolare/)) **PAOLO VIGHERI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PAOLO-VIGHERI/](http://www.insanitas.it/tag/paolo-vigheri/)) **POLICLINICO DI CATANIA** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-DI-CATANIA/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-di-catania/)) **POLICLINICO DI PALERMO** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-DI-PALERMO/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-di-palermo/)) **POLICLINICO PAOLO GIACCONE** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-PAOLO-GIACCONE/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-paolo-giaccone/)) **POLICLINICO VITTORIO EMANUELE** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-VITTORIO-EMANUELE/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-vittorio-emanuele/)) **UNIVERSITÀ DI PALERMO** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/UNIVERSITA-DI-PALERMO/](http://www.insanitas.it/tag/universita-di-palermo/))

Verona - Roma € 35	Palermo - Verona € 71
-----------------------	--------------------------

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



FACE AL CURA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/)) **SICILIA** (<http://www.insanitas.it/category/provincia/sicilia/?cat=9>)

L'intervento di Barbara Cittadini (<http://www.insanitas.it/aggressioni-negli-ospedali-laiop-sicilia-urge-rifondare-il-rapporto-tra-medici-e-pazienti/>)

Aggressioni negli ospedali, l'Aiop Sicilia: «Urge rifondare il rapporto tra medici e pazienti» (<http://www.insanitas.it/aggressioni-negli-ospedali-laiop-sicilia-urge-rifondare-il-rapporto-tra-medici-e-pazienti/>)

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



DAL PALAZZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/)) **CL** (<http://www.insanitas.it/category/provincia/cl/?cat=304>)

L'iniziativa (<http://www.insanitas.it/violenze-negli-ospedali-lordine-dei-medici-caltanissetta-parte-civile-gli-aggressori/>)

Violenze negli ospedali, l'Ordine dei medici di Caltanissetta parte civile contro gli aggressori (<http://www.insanitas.it/violenze-negli-ospedali-lordine-dei-medici-caltanissetta-parte-civile-gli-aggressori/>)

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

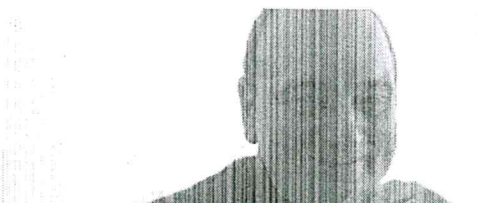


SALUTE E BENESSERE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/SALUTE-E-BENESSERE/](http://www.insanitas.it/category/notizie/salute-e-benessere/)) **PA** (<http://www.insanitas.it/category/provincia/pa/?cat=38>)

Quattro date a febbraio (<http://www.insanitas.it/polisportiva-palermo-al-via-corso-di-formazione-per-terapisti-delleta-evolutiva/>)

Polisportiva Palermo, al via corso di formazione per terapisti dell'età evolutiva (<http://www.insanitas.it/polisportiva-palermo-al-via-corso-di-formazione-per-terapisti-delleta-evolutiva/>)

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



DAL PALAZZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/)) **SICILIA** (<http://www.insanitas.it/category/provincia/sicilia/?cat=304>)

Il resoconto (<http://www.insanitas.it/pronto-soccorso-siciliani-carenza-personale-ed-aggressioni-vertice-commissione-sanita-dellars/>)

Pronto soccorso siciliani tra carenza di personale ed aggressioni: vertice in Commissione Sanità dell'Ars (<http://www.insanitas.it/pronto-soccorso-siciliani-carenza-personale-ed-aggressioni-vertice-commissione-sanita-dellars/>)

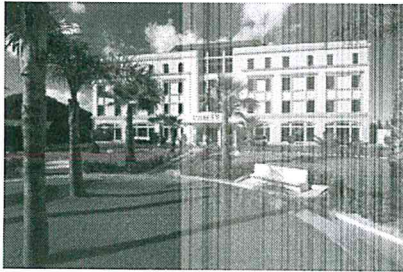
CLICK SALUTE



di Giusi Spica

2 FEB 2017

All'Ismett nuova tecnica "sblocca intestino", primo intervento in Europa



L'Ismett a Palermo

Debutta a Palermo una tecnica innovativa che promette di rivoluzionare il trattamento dei pazienti con tumori avanzati che causano un blocco gastrointestinale. All'Ismett, l'Istituto mediterraneo per i trapianti, le terapie ad alta specializzazione, è stata effettuata con successo su un paziente con ostruzione neoplastica duodenale la prima gastro-entero-anastomosi per via endoscopica. La metodica, "sperimentata negli Stati Uniti, è stata eseguita per la prima volta in Europa - riferiscono dall'Ismett dopo alcune modifiche tecniche che la rendono più sicura ed efficace". Questo tipo di intervento, spiegano gli esperti siciliani, in genere viene eseguito chirurgicamente per via laparoscopica. Il rischio di complicanze è però molto alto (20%) e i tempi di degenza post-operatoria restano molto lunghi (più di 30 giorni di ricovero). La possibilità di effettuare la procedura sotto guida ecoendoscopica, invece, "cambia totalmente lo scenario clinico in questi pazienti con tumori avanzati non operabili determinanti ostruzione gastro-duodenale". Il paziente operato all'Ismett ha potuto lasciare l'ospedale dopo appena 4 giorni dall'intervento; subito dopo il risveglio dall'anestesia è stato in grado di muoversi, e già dopo 48 ore è tornato ad alimentarsi "senza alcun problema". La nuova tecnica consiste nell'ancoraggio diretto, si

guida ecoendoscopica e radiologica, dello stomaco all'ansa intestinale a valle dell'ostruzione. L'ancoraggio avviene utilizzando un dispositivo dedicato che permette di posizionare una speciale protesi metallica tra la parete gastrica e quella intestinale, formando appunto un'anastomosi gastro-enterica. Una sorta di 'ponte' che bypassa il blocco. "L'impiego di tecniche innovative ecoendoscopiche, in sostituzione della chirurgia, è in linea con quello che è il moderno approccio terapeutico attraverso tecniche mini-invasive alla patologia digestiva", afferma Ilaria Tarantino, che ha eseguito la procedura insieme a Mario Traina. "Ed è in tale direzione - aggiunge la specialista - che lavora il team dell'Ismett, con lo sviluppo di interventi di ecoendoscopia intervera che consentono il trattamento di patologie prima di esclusivo appannaggio chirurgico, come le necrosectomie endoscopiche in pazienti con sequele di pancreatiti severe, i drenaggi biliari (coledoco-duodenostomia) nei casi non risolvibili con le tecniche endoscopiche tradizionali, e il drenaggio della colecisti (colecisto-enterostomia) in pazienti con colecistiti acute ma ad elevato rischio operatorio" (invia segnalazioni a clicksalute@gmail.com).

Scritto in *Senza categoria* | Nessun Commento »

2 FEB 2017

Nasce "Life Science made in Sicily", al via i primi due progetti



L'assessore Baldo Gucciardi e il rettore Fabrizio Micari

Università e Regione insieme per una nuova visione della sanità pubblica: è "Life Science made in Sicily" il brand presentato questa mattina allo Steri di Palermo. Il rettore Fabrizio Micari e l'assessore alla Sanità Baldo Gucciardi hanno illustrato i primi due progetti - finanziati attraverso i Fondi Psn 2014-2016 per complessivi 7,5 milioni di euro - in collaborazione con i Policlinici di Palermo e Catania. Si tratta del progetto "Oncologia molecolare: biomarcatori specifici per la risposta alle terapie di precisione" e del progetto "Sep.Si. nella Rete regionale emergenza e urgenza, che punta a intraprendere un percorso di formazione che istituisca in ogni ospedale un "Sepsis Team" capace di rispondere all'esigenza di individuare precocemente il paziente settico. "Si tratta di due progetti importanti che mirano a una serie di obiettivi, tra cui mettere a sistema e rafforzare le competenze che già ci sono e poi passare a un'esecutiva sul campo che potrà evitare la fuga delle persone per questioni di malattia - ha detto Micari - inoltre, vorremmo consentire anche il ritorno di ricercatori che hanno lasciato la Sicilia e vorremmo sviluppare le migliori procedure terapeutiche contribuendo alla scienza in Sicilia". Il tema dei cervelli che fuggono resta sempre di drammatica attualità: "Da un punto di vista lavorativo vanno via in tanti, è una

mobilità impressionante - ha ammesso il rettore -. Nel settore medico e ingegneristico c'è un tasso di occupazione altissimo tra i laureati, 1 e 5 anni dalla laurea il problema è che il lavoro i ragazzi molto spesso lo trovano fuori. Li formiamo bene, ma per far crescere altre zone". Secondo Gucciardi "oggi la Sicilia è adeguata alle realtà oncologiche più avanzate d'Italia e avvia un percorso di formazione al fine di fronteggiare precocemente le emergenze e le urgenze dei pazienti settici nell'ambito di una rete regionale. In assessorato - ha aggiunto - abbiamo costruito nuovi percorsi di innovazione, seguendo le indicazioni del ministero e dell'Unione europea, ponendo la Sicilia all'avanguardia sia nel campo della diagnosi precoce dei tumori che in quello delle sepsi". Ne è specifico, il piano sull'Oncologia molecolare prevede la realizzazione di due centri altamente specializzati in diagnostica molecolare avanzata che, oltre a garantire un vantaggio in termini di riduzione della spesa farmaceutica, innalzeranno la qualità dell'offerta sanitaria siciliana. Il centro di Palermo sarà diretto da Giorgio Stassi, quello di Catania da Paolo Vigneri. "Nell'ambito di questa unità - ha spiegato Stassi - si riuniranno figure professionali formate sull'impiego delle tecniche più avanzate nel campo della genomica e della diagnostica molecolare". In riferimento al progetto sulla sepsi - che ha un'incidenza di circa 400 casi ogni 100 mila abitanti, un'incidenza superiore a quella dell'infarto o del cancro, e che in Sicilia causa circa 5 mila morti all'anno - l'idea, ha precisato il responsabile, Antonino Giarratano, è quella di "creare una rete infettivologica e microbiologica e un sistema di monitoraggio e sorveglianza del territorio regionale al fine di aumentare la sopravvivenza e ridurre i casi di multi-resistenza dovuti all'inappropriato uso degli antibiotici" (invia segnalazioni a clicksalute@gmail.com)

Scritto in *Senza categoria* | Nessun Commento »

#formazione professionale #fabrizio ferrandelli #oroscopo blogsicilia #geapress #cosa fare sabato #cosa fare domenica

GLI SPECIALISSIMI!

OLIO EXTRA VERGINE DI OLIVA PANTALEO
TL
€ 3,49

PASTA POIATTI
vari formati
classici 1Kg/speciale 500g
€ 0,65

CONAD
Persone oltre le cose

SFOGLIA IL VOLANTINO

DA MARTEDÌ 31 GENNAIO A MARTEDÌ 7 FEBBRAIO
OFFERTE VAUDE PER TUTTA LA SICILIA

GLISPECIALISSIMI.IT

Home > Salute e Sanità > Razionalizzare spese ed eliminare sprechi, al via percorso regionale innovazione per la salute

SALUTE E SANITÀ AL VIA DUE PROGETTI PILOTA

Razionalizzare spese ed eliminare sprechi, al via percorso regionale innovazione per la salute



Dormire a Taormina?

a partire da 22€ 70€ I prezzi migliori sul motore di ricerca di Hotel più grande al mondo.

trivago.it



02/02/2017

f facebook | t twitter | G+ google+ | **1** CONDIVISIONI

Il Percorso regionale dell'innovazione per la salute e le scienze nella vita "Life Science made in Sicily" è stato presentato oggi allo Steri, a Palermo. Rappresenterà il brand con il quale l'Assessorato regionale alla Salute intende proporre una nuova visione di Sanità Pubblica.

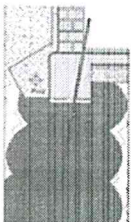
L'obiettivo è quello di eliminare gli sprechi e razionalizzare le spese e investire per migliorare il servizio ai cittadini.

Strumenti gratuiti

per i progettisti

Scarica tutti i quaderni tecnici

DOWNLOAD ↓



In quest'ottica oggi allo Steri sono stati illustrati i primi due progetti del percorso di innovazione della sanità siciliana che saranno finanziati dall'assessorato regionale alla Salute con Fondi PSN 2014-2016, in collaborazione con le Aziende Universitarie di Palermo e Catania. Il primo riguarda la realizzazione di due centri specializzati di Oncologia molecolare, uno che serva la Sicilia occidentale, l'altro quella orientale, mentre il secondo piano consisterà nell'avvio di una rete regionale di Formazione che sia in grado di individuare i pazienti settici nelle strutture ospedaliere e intervenire tempestivamente con le efficaci cure.

Alla presentazione dei progetti hanno partecipato l'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi, il rettore dell'Università di Palermo, il professor Fabrizio Micari, i direttori generali dell'assessorato e dei Policlinici Universitari di Palermo e Catania.

"L'avvio dei primi due progetti è la dimostrazione che anche la Sicilia può essere all'avanguardia e mettersi ai livelli di regioni virtuose come la Toscana grazie all'appropriatezza degli investimenti e a collaborazioni straordinarie come quelle con l'Università di Palermo. I piani vanno nella direzione della rete ospedaliera che oggi abbiamo in mente", commenta l'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi.

"Considero di fondamentale importanza la realizzazione di questi ambiziosi progetti – dichiara il Rettore dell'Università degli Studi di Palermo Fabrizio Micari – Questi nuovi percorsi di formazione ci consentiranno non solo di formare figure professionali specializzate del nostro territorio, ma permetteranno al contempo di attrarre altre figure professionali che al momento attuale stanno completando il loro percorso formativo all'estero. L'espletamento dei due progetti – conclude Micari- accrescerà inoltre l'attenzione da parte di strutture pubbliche e private, nazionali ed internazionali, per la realizzazione di percorsi formativi e collaborazioni scientifiche aumentando così la nostra capacità di attrarre risorse e studenti dall'estero e dal resto di Italia".

Nello specifico il piano "Oncologia molecolare: biomarcatori specifici per la risposta alle terapie di precisione" coinvolge il Policlinico di Palermo e il Policlinico di Catania, e prevede la realizzazione di due centri altamente specializzati in diagnostica molecolare avanzata all'interno delle strutture ospedaliere che saranno attivi da metà marzo. Oltre a garantire un vantaggio in termini di riduzione della spesa farmaceutica, i nuovi centri innalzeranno la qualità dell'offerta sanitaria siciliana nella lotta ai tumori. Il servizio sanitario all'interno dei due centri sarà in grado di caratterizzare i tratti genetici dei tumori e degli individui, al fine di offrire terapie il più possibile mirate in base alle specificità molecolari dei tumori e delle persone predisposte all'insorgenza di tali patologie. Il centro di Palermo sarà diretto dal professore Giorgio Stassi, mentre quello di Catania dal professore Paolo Vigneri, Superando i ritardi accumulati rispetto alle altre regioni d'Italia, il piano di Oncologia molecolare fornirà un servizio avanzato di diagnostica e screening, sfruttando le tecnologie più innovative della genomica.

"Nell'ambito di questa unità – sottolinea Stassi – si riuniranno figure professionali formate sull'impiego delle tecniche più avanzate nel campo della genomica e della diagnostica molecolare".

Il progetto Sep.Si nella Rete regionale emergenza e urgenza, invece, partirà entro la fine di febbraio e istituirà un nuovo percorso di formazione atto ad individuare i pazienti settici ed intervenire tempestivamente con le efficaci cure. L'incidenza di pazienti settici è di circa 400 casi ogni 100.000 abitanti. Un dato superiore a quello dell'infarto del miocardio (210 casi all'anno), allo stroke (223 casi all'anno), al cancro (390 casi all'anno). Considerata la popolazione della Sicilia di circa 5 milioni di abitanti, si stima che per 12.500 nuovi casi di sepsi l'anno ci sia un numero di 5 mila morti all'anno.

"Creeremo una rete infettivologica e microbiologica ed un sistema di monitoraggio e sorveglianza del territorio regionale al fine di aumentare la sopravvivenza e ridurre i casi di multi-resistenza dovuti all'inappropriato uso degli antibiotici Nel progetto è prevista anche la realizzazione di 4 nuovi posti di Terapia intensiva e degenza con isolamento al Policlinico di Palermo", afferma il professore Antonino Giarratano, responsabile del progetto.

di Redazione

f facebook t twitter g+ google+

1
CONDIVISIONI

0 commenti

Ordina per



Aggiungi un commento...

Facebook Comments Plugin



INDAGA LA POLIZIA. Un anziano che aveva perso la moglie si è scagliato contro il primario di Oncologia e il suo aiuto. Filosto: clima di tensione che nuoce alla serenità

Ancora medici aggrediti in corsia L'ennesimo caso alla Maddalena

*** Ancora medici aggrediti in corsia. L'ennesimo caso si è verificato ieri nell'ospedale La Maddalena. Sono stati picchiati il primario di Oncologia Vittorio Gebbia e l'aiuto Francesca Varvara. Ad aggredirli in ambulatorio è stato un uomo di 68 anni, marito di una paziente morta tre giorni fa, a quanto pare per un tumore.

L'anziano è andato al settimo piano della struttura sanitaria. Cercava la dottoressa Varvara. Cercava la dottoressa Varvara. Non appena l'ha trovata gli ha scagliato una bottiglia d'acqua di due litri in faccia e l'ha picchiata. Poi è sceso al quarto piano. Cercava un altro medico che non ha trovato. Due piani più sotto si è imbattuto nel primario Gebbia contro il quale ha lanciato una valigetta. Il medico, rimasto leggermente ferito, con grande freddezza e professionalità ha invitato l'uomo a uscire dalla sua stanza.

Sono intervenute diverse volanti di polizia. Gli agenti hanno ascoltato i medici per cercare di ricostruire cosa fosse successo. La dottoressa è stata trasportata in ospedale per essere medicata.

Leo Filosto, amministratore delegato della struttura sanitaria di via San Lorenzo condanna «con forza l'aggressione contro i due medici del dipartimento oncologico e - afferma Filosto - pur comprendendo il dolore dell'autore del gesto, che ha perso la moglie pochi giorni fa, stigmatizziamo ogni comportamento violento». Filosto aggiunge: «I nostri medici ogni giorno si trovano a svolgere un lavoro molto delicato e, con grande sensibilità e professionalità, accompagnano i pazienti e i loro familiari nel difficile percorso della malattia oncologica - spiega Filosto -. Troppo spesso, però, i medici subiscono

pressioni che a volte sfociano nell'aggressione. Si determina, così, un clima di tensione che nuoce al percorso terapeutico e alla serenità degli operatori sanitari e dei pazienti. Auspichiamo che ciascuno faccia la sua parte affinché si migliori il rapporto medico-paziente, soprattutto in un settore della medicina tanto delicato come quello dell'oncologia».

L'aggressione ai camici bianchi della Maddalena arriva poche ore dopo quella a un medico e a due infermieri dell'ambulanza intervenuta per prestare soccorso dopo un incidente al Foro Italo. Martedì pomeriggio un automobilista, secondo una prima ricostruzione, avrebbe scagliato una pietra contro la vetrata dell'autambulanza provocando il ferimento di un infermiere e poi avrebbe dato calci e pugni ad un altro infermiere e a un medico. L'uomo è




L'ennesimo episodio di violenza si è registrato alla Maddalena

stato fermato dalla polizia. Lunedì invece era stato colpito Vincenzo Pio Trapani, il medico responsabile dell'unità di emergenza dell'ospedale Civico di Palermo. Nelle scorse settimane nello stesso reparto erano state picchiate un'infermiera e una dottoressa mentre un medico era stato aggredito all'Ismett.

Intanto i medici hanno deciso di costituirsi parte civile nei processi. Toti Amato, presidente della federazione degli Ordini dei medici siciliani ha spiegato: «A tutela della categoria, tutti gli Ordini dei medici siciliani si costituiranno parte civile nei processi che coinvolgono il personale medico e paramedico vittime di aggressioni verbali e fisiche». Amato ha evidenziato: «Vogliamo conoscere innanzitutto l'identità degli aggressori - ha detto Amato - ma anche affermare in un'aula di tribunale la radice di disagio sociale degli episodi violenti che si moltiplicano, soprattutto nelle aree di emergenza. È necessario sensibilizzare l'opinione pubblica, restituendo loro la fiducia verso tutti professionisti della sanità».

(SFAFAZ) SALVATORE FAZZO

Aggressioni negli ospedali, l'Aiop Sicilia: «Urge rifondare il rapporto tra medici e pazienti»

 insanitas.it/aggressioni-negli-ospedali-laiop-sicilia-urge-rifondare-il-rapporto-tra-medici-e-pazienti/

2/2/2017

PALERMO. «Desidero esprimere la mia totale solidarietà ai medici del dipartimento oncologico **La Maddalena**, vittime di una deprecabile aggressione, e a tutti i medici che hanno dovuto sperimentare atti intimidatori e violenze nell'esercizio delle loro funzioni».

Lo afferma **Barbara Cittadini** (nella foto), presidente di **Aiop-Sicilia**, stigmatizzando con forza i numerosi casi di aggressioni contro i medici siciliani e invocando il ripristino di un clima di distensione per garantire un'adeguata assistenza sanitaria.

«Vi è un'improcrastinabile esigenza di intervenire per **ripristinare il corretto rapporto tra medico e paziente**, una relazione fondata sulla fiducia reciproca tra cittadini e operatori sanitari a beneficio della tutela del diritto alla Salute. Le strutture associate all'Aiop garantiscono un'assistenza che ha attenzione alla qualità della prestazione ma, anche, a quella del rapporto umano – aggiunge Cittadini- **Non possiamo tollerare casi di intolleranza e di violenza** nei confronti dei medici e del personale delle strutture sanitarie che ogni giorno, con grande sensibilità e professionalità, svolgono il delicatissimo compito di assistere i pazienti in un percorso di sofferenza. Stigmatizziamo, quindi, ogni comportamento violento».



2 feb
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | ✈

DAL GOVERNO

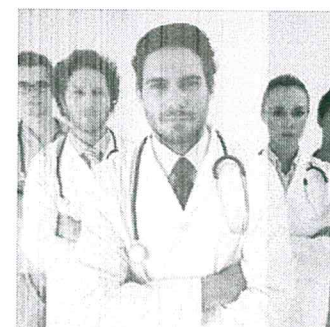
Via libera della Stato Regioni al riordino dell'Ecm

di Rosanna Magnano

[Il testo dell'Accordo su «La formazione continua nel settore salute»](#)

Ha avuto il via libera all'unanimità della Conferenza Stato Regioni il testo dell'Accordo che riordina «La formazione continua nel settore salute» trasmesso il 1° febbraio scorso, con l'unica modifica all'articolo 39 sull'attività formativa all'estero presentata dalla Provincia Autonoma di Bolzano che estende la disciplina agli Stati dell'area culturale tedesca.

Il provvedimento ristruttura la materia all'insegna di una sostanziale sburocratizzazione delle procedure e di una maggiore organicità. Con un duplice obiettivo: semplificare l'attività di professionisti e provider e rendere la stessa offerta formativa più mirata e adeguata a un'effettiva crescita professionale dell'operatore. Tra gli obiettivi anche quello di assicurare un uniforme miglioramento qualitativo dell'assistenza e della formazione continua su tutto il territorio nazionale.



Con una chiara ripartizione delle competenze: la governance del sistema, con la determinazione degli standard minimi di qualità, è prerogativa della Commissione nazionale, che dovrà mettere a punto le regole nel «Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi Ecm», un documento a cui gli esperti stanno già lavorando e che sarebbe a buon punto. A vigilare sull'assolvimento degli obblighi formativi e ad attestare il numero di crediti effettivamente maturati e registrati sono gli ordini, i collegi, le federazioni nazionali e le associazioni professionali. La Commissione nazionale si avvale dell'anagrafe nazionale Cogeaps per i professionisti sanitari che svolgono professioni sanitarie regolamentate ma non ordinate e non iscritti ad associazioni.

L'attuazione amministrativa è in capo alle Regioni, che potranno individuare requisiti di accreditamento ulteriori purché «oggettivamente idonei a elevare la qualità dell'offerta formativa».

Priorità a trasparenza e indipendenza da interessi commerciali sia nei contenuti formativi che negli obiettivi didattici. E su questo fronte è previsto un giro di vite sulla verifica qualitativa della formazione erogata dai provider. Sono infatti in arrivo monitoraggi più stringenti post accreditamento da parte dell'Osservatorio nazionale, che effettuerà visite direttamente nel luogo di svolgimento dell'evento formativo. Organo ausiliario della Commissione nazionale, l'Osservatorio nazionale, diventerà operativo vigilando sulla qualità dei contenuti e degli eventi formativi e sulla coerenza degli eventi realizzati con gli obiettivi formativi programmati.

Stop ai corsi scelti «a caso», solo per accumulare crediti. Va infatti a regime il dossier formativo del medico, espressione della programmazione dell'aggiornamento nel tempo e della coerenza della formazione rispetto «alla professione, alla disciplina, alla specializzazione, al profilo delle competenze nell'esercizio professionale quotidiano». In questo modo il dossier rappresenta lo strumento che consente al professionista sanitario di

programmare e verificare il proprio percorso formativo alla luce del suo profilo professionale e della propria posizione «sia come singolo sia come soggetto che opera all'interno di gruppi professionali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

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



2 feb
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | @

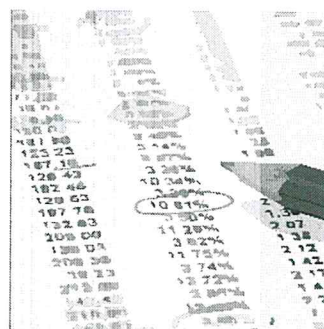
DAL GOVERNO

Intesa sui tagli da 3,9 mld in stand-by. Si punta a una mediazione con il Governo

di Red. San.


Nulla di fatto in Conferenza dei presidenti: sull'Intesa che dovrebbe definire il taglio di 3,9 miliardi - contributo alla finanza pubblica per il 2017, chiesto dalla legge di Stabilità 2016 - è fumata nera. Impossibile, al momento, sciogliere il nodo ulteriore posto dalle Regioni e Province autonome, che non hanno alcuna intenzione di versare il loro "obolo" di 420 milioni. Una patata bollente che le amministrazioni "ordinarie" si guardano bene dal raccogliere, anche davanti al rischio concreto di dover metter mano alle voci sanità e welfare. Come segnalato ieri da Sanità24 e dal Tdm .

E allora? Allora si lavorerà a suon di diplomazie e di incontri. Le Regioni autonome e speciali devono vedere il Governo, e si cercherà una mediazione...



© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pronto soccorso siciliani tra carenza di personale ed aggressioni: vertice in Commissione Sanità dell'Ars

 insanitas.it/pronto-soccorso-siciliani-carenza-personale-ed-aggressioni-vertice-commissione-sanita-dellars/

1/2/2017

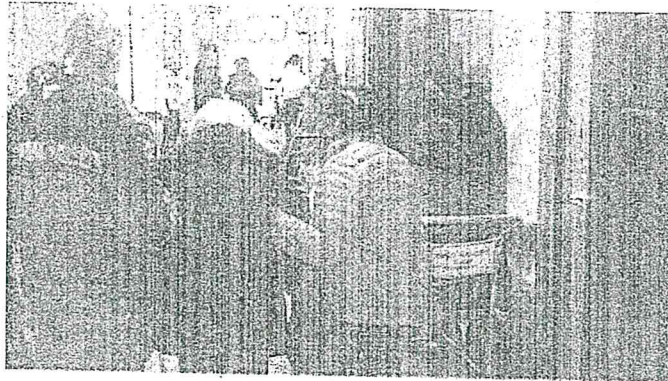
PALERMO. Si è tenuta oggi la riunione della commissione Sanità dell'Ars dedicata all'audizione dei responsabili dei **Pronto Soccorso** della Sicilia. Ai lavori, che si sono svolti nel Palazzo dei Normanni e sono stati aperti dal presidente della commissione **Pippo Digiaco** (nella foto), ha partecipato anche l'assessore regionale alla Salute **Baldo Gucciardi**.

Sono stati invitati i direttori generali e sanitari delle Aziende ed i responsabili delle "Medicine e Chirurgie di accettazione di urgenza", delle 'Aree emergenza-urgenza' e dei 'Pronto Soccorso' delle Aziende sanitarie siciliane.

«È stato un utile momento di confronto sulla funzionalità e sulle esigenze dei Pronto Soccorso, che rappresentano spesso avamposti fondamentali nel rapporto fra cittadini e servizi sanitari- dice Digiaco- Nel corso dell'audizione sono emersi alcuni aspetti sui quali è necessario intensificare l'impegno: dalla **carenza di personale** alle questioni legate alla **sicurezza** all'interno delle strutture, dalla necessità di interventi strutturali al rafforzamento del collegamento con la **medicina di base** e con i territori. Ma è indispensabile anche affrontare i problemi legati alle **liste di attesa**, al rapporto con il **118**, alla carenza di posti letto, ai **ricoveri impropri**».

«Bisogna imprimere una svolta nell'organizzazione e nella capacità di accoglienza dei Pronto Soccorso siciliani- conclude Digiaco – per rendere queste strutture sempre più funzionali e in linea con le esigenze degli utenti. Questi temi saranno affrontati nuovamente dalla commissione Sanità dell'Ars che, di concerto con l'assessore regionale alla Salute, si è impegnata a redigere un **Atto di indirizzo** per recepire i suggerimenti operativi avanzati nel corso dell'audizione di oggi dai medici e dai dirigenti impegnati ogni giorno sul campo».

Interviene pure Nino Oddo (deputato regionale del Psi e presidente della **Commissione di indagine sulla Sanità** in Sicilia): «Nei pronto soccorso siciliani si riscontra un eccesso di prestazioni, molte delle quali potrebbero essere gestite in altre strutture sanitarie territoriali come i Pta. Sovente gli interventi di codice bianco congestionano inutilmente il pronto soccorso. Invece con un migliore e più funzionale utilizzo dei Pta sul territorio sarà possibile dimezzare gli accessi. Un'altra pessima consuetudine è quella di trasformare il pronto soccorso in reparti nei quali i degenti non vengono smistati ma vi rimangono ricoverati anche per settimane. Serve un cambio di rotta immediato».



Catania e Palermo 14 ore di attesa al Pronto soccorso

Carenza di personale medico e infermieristico e mancanza di filtri creano disagi e spesso liti



COMMISSIONE SANITÀ ARS
«Dall'ampio ventaglio di interventi - ha detto Pippo Digiacomo, presidente della Commissione - è emerso che le maggiori criticità si riscontrano nei pronto soccorso dei grandi ospedali di Catania e Palermo dove ci sono oltre 50mila accessi l'anno. Nelle altre realtà la situazione è meno traumatica ma non possiamo in questo momento fare la classifica tra buoni e cattivi».

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Attese snerranti che sfiorano anche le 10-14 ore nei maggiori pronto soccorso delle due delle tre città metropolitane (Palermo e Catania). Attese che, spesso volte finiscono anche in rissa da parte non solo dei pazienti ma pure di familiari ed amici. Ed ancora, carenza di personale medico ed infermieristico nelle aree di emergenza e mancanza di "filtro" tra il pronto soccorso, e i reparti di degenza, soprattutto Medicina, Cardiologia, Chirurgia e Ortopedia dove ci sono posti occupati, alle volte anche indiscriminati per carenza di posti nei reparti di lungodegenza. Insomma, ogniqualvolta si parla di pronto soccorso sovraffollati è come se il cane si mordesse la co-

da.

Questi e altri argomenti legati alle aree di emergenza sono stati affrontati ieri nel corso di una affollatissima riunione della Commissione Sanità all'Ars che, per l'occasione si è riunita alla Sala Gialla, a cui hanno preso parte tutti i 63 tra primari e responsabili degli altrettanti pronto soccorso dell'Isola, il presidente della stessa Commissione Pippo Digiacomo, l'assessore della Salute Baldo Gucciardi e diversi tra direttori generali e sanitarie di diverse aziende dell'Isola.

«Dall'ampio ventaglio di interventi - ha detto Digiacomo - è emerso che le maggiori criticità si riscontrano nei pronto soccorso dei grandi ospedali di Catania e Palermo dove ci sono oltre 50mila accessi l'anno. Nelle altre realtà la si-

tuazione è meno traumatica ma non possiamo in questo momento fare la classifica tra buoni e cattivi. Bisogna lavorare tutti insieme per migliorare il sistema. Sicuramente quello di oggi (ieri per chi legge, ndr) è stato un utile momento di confronto sulla funzionalità e sulle esigenze del pronto soccorso, che rappresentano spesso avamposti fondamentali nel rapporto fra cittadini e servizi sanitari. Nel corso dell'audizione sono emersi alcuni aspetti sui quali è necessario intensificare l'impegno: dalla carenza di personale alle questioni legate alla sicurezza all'interno delle strutture, dalla necessità di interventi strutturali al rafforzamento del collegamento con la medicina di base e con i territori. Ma è indispensabile anche affrontare i problemi legati alle liste di attesa, al rapporto con il 118, alla carenza di posti letto, ai ricoveri impropri».

Il presidente della Commissione è stato altresì categorico: «Bisogna imprimere una svolta nell'organizzazione e nella capacità di accoglienza del pronto soccorso per rendere queste strutture sempre più funzionali e in linea con le esigenze degli utenti. Questi temi saranno affrontati nuovamente dalla Commissione Sanità dell'Ars che, di concerto con l'assessore della Salute, si è impegnata a redigere un "atto di indirizzo" per recepire i suggerimenti operativi avanzati nel corso dell'audizione dai medici e dai dirigenti impegnati ogni giorno sul campo».

Nel corso dell'audizione si è pure parlato dell'iniziativa della Federazione degli Ordini dei Medici di Sicilia che hanno deciso di costituirsi parte civile nei processi dove sono coinvolti medici che hanno subito aggressioni e violenze durante il loro lavoro in "prima linea".

«D'ora in poi - ha osservato Toti Amato, presidente della Federazione degli Ordini dei Medici - a tutela della categoria, tutti gli Ordini siciliani si costituiranno parte civile nei processi che coinvolgono il personale medico e paramedico vittime di aggressioni verbali e fisiche. E' necessario sensibilizzare l'opinione pubblica, restituendo loro la fiducia verso tutti professionisti della sanità».



PARTE CIVILE

«Tutti gli ordini siciliani - spiega Toti Amato, presidente dei medici - si costituiranno parte civile nei processi che coinvolgono il personale medico e paramedico».

quotidianosanità.it

Mercoledì 01 FEBBRAIO 2017

Cannabis terapeutica. I farmacologi italiani: "Serve più prudenza nell'uso, le evidenze scientifiche sono ancora troppo scarse". Ecco cosa bisogna fare per usarla in sicurezza

Per la Società Italiana di Farmacologia stanno proliferando attività formative ed informative "non sempre corrette e potenzialmente pericolose per la salute". Tra le raccomandazioni: valutare in ogni paziente i dosaggi più adatti, considerare le possibili comorbidità, verificare l'utilizzazione o meno di altri farmaci e valutare attentamente le abitudini di vita del paziente stante l'elevato rischio di abuso associato al suo utilizzo

La Società Italiana di Farmacologia, alla luce della grande attenzione mediatica che si sta registrando in relazione all'uso terapeutico della Cannabis sativa (proposto nel trattamento di varie condizioni morbose sulla base di risultati generati da una non sempre convincente e rigorosa sperimentazione clinica) e al proliferare di attività formative ed informative non sempre corrette potenzialmente pericolose per la salute dei pazienti e dotate di possibili rischi per la collettività, ritiene necessario esprimere la sua posizione nei confronti di questo tema a beneficio delle Istituzioni, delle altre Società Scientifiche ed Associazioni, della classe medica e dei cittadini/pazienti.

La Società Italiana di Farmacologia, consapevole della complessità delle problematiche correlate all'uso terapeutico della Cannabis sativa, intende rimarcare la assoluta necessità che vengano osservati in maniera rigorosa i principi di appropriatezza diagnostica e prescrittiva.

Difatti a fronte del continuo espandersi delle possibili indicazioni, talvolta anche in assenza di congrue evidenze prodotte da studi controllati, bisogna tener sempre presente la necessità:

- di valutare in ogni paziente i dosaggi più adatti e far sì che venga somministrata sempre la posologia stabilita (fatto non agevole con le modalità di somministrazione attualmente previste);
- di considerare le possibili comorbidità o la presenza di vulnerabilità dinanzi ad altre condizioni morbose;
- di verificare l'utilizzazione o meno di altri farmaci responsabili di possibili interazioni potenzialmente dannose;
- di valutare attentamente le abitudini di vita del paziente stante l'elevato rischio di abuso associato al suo utilizzo.

Una appropriata prescrizione e una attenta osservazione sono rese altresì indispensabili dalle attuali scarse conoscenze sugli effetti di un trattamento prolungato nelle diverse condizioni morbose e dal rischio di interazioni con le terapie che potrebbero essere prescritte da altri medici.

La Società Italiana di Farmacologia raccomanda fortemente che quanto sopra espresso venga tenuto in debito conto nella stesura di eventuali raccomandazioni al Medico prescrittore ed esprime la volontà di mettersi a disposizione con le proprie competenze nelle Sedi Istituzionali (Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, AIFA) per collaborare fattivamente alla stesura di raccomandazioni ufficiali rivolte ad una prescrizione appropriata e ad un uso corretto della Cannabis sativa nelle differenti condizioni morbose.

La Società Italiana di Farmacologia si propone inoltre per collaborare alla prevista revisione del Decreto 9/11/2015.