



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA



15 FEBBRAIO 2017

L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena



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



Hotel Mia Cara & Spa

57 € Best Price Guarantee

Booking.com ★★★★★

IN SANITAS ▶ NOTIZIE ▶ DAL PALAZZO ▶ Stabilizzazione mancata per 23 precari a Villa Sofia- Cervello: il caso approda all'Ars

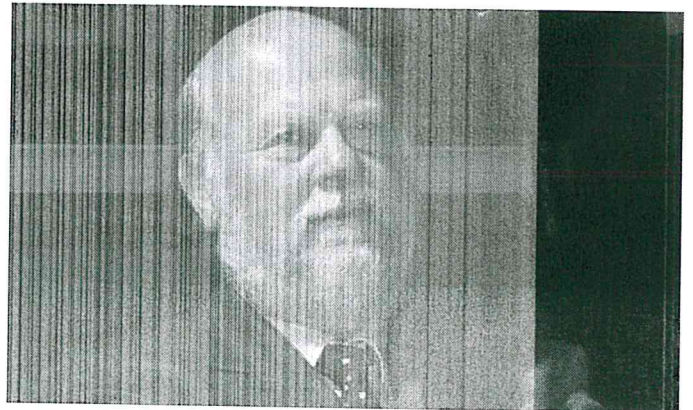
DAL PALAZZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/))

Stabilizzazione mancata per 23 precari a Villa Sofia- Cervello: il caso approda all'Ars

15 febbraio 2017

L'intervento del deputato regionale Apprendi.

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



Mi piace Condividi 3 Tweet Condividi

PALERMO. «Il Governo regionale valuti se la stabilizzazione presso l'azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello di solo 15 dei 38 LSU aventi diritto non sia stata eccessiva autonomia interpretativa delle direttive». Il parlamentare regionale del PD **Pino Apprendi** (nella foto) chiede di fare luce sulle procedure adottate per i contratti a tempo indeterminato di 15 lavoratori LSU con conseguente mancata assunzione di altri 23 aventi diritto ([clicca qui \(http://www.insanitas.it/precari-villa-sofia-cervello-arriva-la-stabilizzazione-solo-15-lavoratori-38/\)](http://www.insanitas.it/precari-villa-sofia-cervello-arriva-la-stabilizzazione-solo-15-lavoratori-38/) e [qui \(http://www.insanitas.it/villa-sofia-cervello-monta-la-protesi-esclusi-dalla-stabilizzazione-pronti-ad-azioni-legali/\)](http://www.insanitas.it/villa-sofia-cervello-monta-la-protesi-esclusi-dalla-stabilizzazione-pronti-ad-azioni-legali/) per leggere i precedenti articoli di Insanitas).

«Appare quantomeno paradossale la decisione della direzione generale dell'azienda- spiega Apprendi- che ha deciso di applicare in maniera retroattiva un **assessoriale** annullando in maniera parziale la delibera di reclutamento a tempo indeterminato di 38 lavoratori precari. **È necessario emanare direttive univoche** che disciplinino in modo uniforme le procedure di assunzione dei precari in tutta l'Isola. Lavoratori che da anni prestano la loro opera hanno diritto tutelati e ad avere garanzie sul proprio futuro lavorativo».

Da Villa Sofia- Cervello preferiscono non replicare.

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

ARS ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ARS/](http://www.insanitas.it/tag/ars/)) AZIENDA OSPEDALIERA VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AZIENDA-OSPEDALIERA-VILLA-SOFIA-CERV](http://www.insanitas.it/tag/azienda-ospedaliera-villa-sofia-cervello/))
 OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALI-RIUNITI-VILLA-SOFIA-CERVELLO/](http://www.insanitas.it/tag/ospedali-riuniti-villa-sofia-cervello/)) PD ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PD/](http://www.insanitas.it/tag/pd/))
 PINO APPRENDI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PINO-APPRENDI/](http://www.insanitas.it/tag/pino-apprendi/)) STABILIZZAZIONE PRECARI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/STABILIZZAZIONE-PRECARI/](http://www.insanitas.it/tag/stabilizzazione-precari/))
 VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VILLA-SOFIA-CERVELLO/](http://www.insanitas.it/tag/villa-sofia-cervello/))



Hotel Mia Cara & Spa

57 € Best Price Guarantee

Booking.com ★★★★★

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/ARS/](http://www.insanitas.it/category/notizie/ars/)) (<http://www.insanitas.it/category/provincia/pa/?cat=6>)

<http://www.insanitas.it/stabilizzazione-mancata-per-23-precari-a-villa-sofia-cervello-il-caso-approda-allars/>



**DAL ROTARY
DONATI
MATERIALI
AL «CERVELLO»**

I giovani dell'Interact del Rotary Club hanno donato materiale sanitario fondamentale per il buon funzionamento del Day Hospital del reparto di Ematologia dell'ospedale Cervello, diretto da Francesco Fabiano. Un'attività di beneficenza in linea con lo spirito guida del club che vede impegnati anche i giovanissimi. La donazione dei materiali è stata un'occasione anche per un

incontro con il primario e il presidente di Ail Palermo, Pino Toro. Ad accompagnarli Pietro Attanasio, presidente del Rotary Palermo Ovest, Patrizia Speciale, il delegato ai giovani Biagio Maurizio Puleo e le volontarie Ail Marcelia Bellisà e Maria Teresa Scalfà. (Foto ricordo con i ragazzi dell'Interact, i medici del Cervello e il presidente del Rotary).

SANITÀ. Le strutture private preparano una diffida. «Così molte fallirebbero», dicono. Per le più grandi si profilano stangate: dovrebbero restituire fino a un milione all'anno

Regione e laboratori d'analisi, guerra sui fondi

● Le Asp rivogliono le somme erogate in eccesso tra il 2008 e il 2013: tra i 200 e i 300 milioni, «saranno trattenute a rate»

Ottanta laboratori avevano già ottenuto la sentenza favorevole del Tar contro la restituzione. La regione però va avanti: l'Avvocatura dello Stato avrebbe ritenuto legittima la richiesta

Giacinto Pipitone
PALERMO

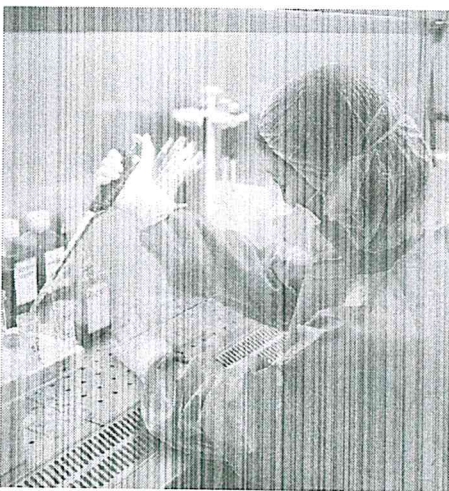
●●● Le lettere sono arrivate lunedì sera e aprono una guerra fra Regione e laboratori di analisi che porterà a forme di protesta durissime. Le Asp hanno chiesto ai titolari delle strutture mediche il rimborso di alcuni finanziamenti erogati fra il 2008 e il 2013: un rimborso che vale fra i 200 e i 300 milioni e che avverrà d'imperio attraverso trattenute di un quinto sulle rate dei finanziamenti ordinari.

È uno scontro che arriva al suo momento cruciale e che cela anche operazioni speculative su un settore che fattura centinaia di milioni all'anno. Il caso è piuttosto complicato e per inquadrarlo bisogna tornare indietro al 2008. I laboratori di analisi lavorano in convenzione per la Regione incassando un rimborso per ogni esame fatto. Ma mentre in Italia era in vigore un ta-

riffario che prevedeva rimborsi molto rigidi, in Sicilia si è continuato ad adottare il più favorevole tariffario regionale fino al 2013. Nel frattempo - fulminante - sarebbero arrivati a sentenza in numerosi ricorsi contro l'applicazione del modello più restrittivo. Che comunque è entrato in vigore nel 2013.

Da alcuni anni però la Regione sta provando a far valere la legittimità dell'applicazione retroattiva del tariffario più rigido: ciò significa appunto recuperare le somme erogate in eccesso fra il 2008 e il 2013. Tuttavia finora una serie di sentenze del Tar hanno sospeso il recupero dei crediti malgrado la Regione abbia messo ogni anno in bilancio la somma forfettaria di 150 milioni, che dovrebbe essere il frutto dei primi rimborsi. Ora però le Asp mostrano di voler accelerare. Nella lettera inviata ai laboratori di analisi si dice che la restituzione avverrà tramite trattenute di un quinto su ogni rata dei finanziamenti ordinari del 2017 e fino ai prossimi 5 anni. A meno che ogni struttura non voglia concordare un autonomo piano di rateizzazione.

Ma è bastata questa lettera a scatenare la protesta di circa 400 laboratori



Laboratori d'analisi contro le richieste di restituzione dei fondi

di analisi siciliani. Per la verità una ottantina è stata «graziata» visto che ha incassato una sentenza favorevole del Tar. Tutte le altre sono state raggiunte dalle lettere dei manager delle Asp. E a questo punto tutte le sigle di categoria sono sul piede di guerra. Il Cids - associazione guidata da Domenico Marasà - annuncia «forme di protesta durissime che possono arrivare alla sospensione totale del servizio a oltranza». Marasà fa anche qualche conto: «In realtà la cifra che le Asp chiedono è molto maggiore dei 150 milioni stimati. Si potrebbe arrivare a 250, forse anche a 300 milioni. Agiremo anche sul piano legale per difenderci».

È già atteso per lunedì l'invio da parte di quasi tutte le associazioni di una lettera di diffida all'assessorato per indurlo a sospendere l'azione delle Asp. «Anche perché - commenta Mario Di Piazza, titolare a Palermo del più antico laboratorio di analisi siciliano - nessuna struttura potrebbe permettersi di versare quanto richiesto dalle Asp. Stiamo parlando di una somma talmente elevata che qualunque laboratorio fallirebbe». I piccoli laboratori sono chiamati a restituire circa 70 mila euro all'anno per 5 anni, i più grandi

possono arrivare a più di un milione. Tra l'altro la Federbiologi - fra le sigle più rappresentative - segnala che a parte il primo ricorso vinto dalle 80 sigle graziate, molte altre strutture hanno procedimenti pendenti al Tar Lazio e presso i Tribunali civili e dunque la richiesta di sospendere il recupero delle somme sarebbe motivata dall'attesa di queste sentenze. Anche se l'assessorato, per bocca del dirigente Ignazio Tozzo - ha fatto sapere che in realtà ci sono anche sentenze del Tar che danno torto ai laboratori e in base a queste l'Avvocatura dello Stato ha ritenuto legittimo che la Regione chieda la restituzione delle somme.

I laboratori contestano il fatto che tuttora in alcune regioni sarebbero in vigore tariffe diversi da quello nazionale e più favorevoli ai privati. Ma il timore maggiore è che questa guerra a colpi di carte bollate favorisca azioni speculative: alcuni grandi gruppi privati nazionali starebbero sondando il terreno per acquistare i centri siciliani proprio ora che questa situazione sta portando a una svalutazione delle strutture. È questa la vera preoccupazione dei titolari dei laboratori siciliani.

Rete sanitaria approvata entro febbraio

Gucciardi. «Contro le aggressioni nei pronto soccorso rafforzare la medicina territoriale»

«Un'altra lunga e proficua giornata di lavoro in un ottimo clima di collaborazione». Così il sindaco Enzo Bianco ha commentato le due diverse riunioni da lui convocate sui temi della politica sulla Salute con la partecipazione dell'assessore regionale Baldo Gucciardi, del presidente della commissione Sanità dell'Ars, Pippo Digiacomo, dei vertici delle aziende e delle organizzazioni sindacali.

Alle riunioni erano presenti i direttori generali Giuseppe Giammanco (Asp), Giorgio Santonocito (Arnas Garibaldi), Angelo Pellicano (Cannizzaro), Paolo Cantaro (Policlinico-Vittorio Emanuele). C'erano anche il rettore dell'Università, Francesco Basile, il capo di gabinetto del Comune Beppe Spampinato, il consulente del sindaco per i rapporti istituzionali Francesco Marano e quello per le politiche sanitarie, Francesco Santocono.

L'assessore Gucciardi, sollecitato dal sindaco in merito allo status della rete sanitaria ha spiegato che questa dovrebbe essere definitivamente approvata entro febbraio. L'assessore ha poi precisato che a Catania ci saranno tre Dea (Dipartimento dell'emergenza) di II livello (Garibaldi, Cannizzaro e Vittorio Emanuele), proprio per la grande attenzione che si è voluto dare al settore dell'emergenza, dove peraltro sono stati individuati anche due Dea di I livello: uno a Caltagirone e l'altro ad Acireale. L'assessore si è infine soffermato su Giarre, facendo seguito ad un'esplicita richiesta del sindaco Bianco che nei giorni scorsi aveva incontrato il primo cittadino del comune jonico, dicendo che è stato fatto il massimo possibile, pensando alla soluzione di un "ospedale riunito" insieme con quello di Acireale. Questa soluzione, secondo Gucciardi, sarebbe la migliore possibile perché scongiura la chiusura e l'accorpamento con altri ospedali. Per quanto riguarda l'ospedale S. Marco, l'assessore ha proposto un tavolo permanente (una sorta di unità di crisi) composta da tutte le istituzioni territoriali per seguire i percorsi da seguire fino all'apertura definitiva della struttura. In questo momento la struttura è in fase di consegna e si sta procedendo ai collaudi.

Sul Policlinico, Gucciardi ha sottolineato che occorre trovare una convergenza e possibilmente una contemporaneità con l'apertura del S. Marco e con il rafforzamento del Gari-

baldi Centro, che subirà inevitabilmente un incremento di accessi alla chiusura del Vittorio Emanuele.

Sul tema aggressioni, l'assessore ha sottolineato l'importanza di rafforzare la medicina territoriale (i medici di famiglia) e i Pta (Punti territoriali di assistenza) per sgravare il pronto soccorso di tanti interventi che non dovrebbero effettuare. In questa prospettiva occorre migliorare anche l'azione di comunicazione, per un cambio culturale dei cittadini.

Sul quest'ultimo argomento il Sindaco è intervenuto ricordando che nel nuovo decreto sulla sicurezza urbana, il prefetto e il sindaco della Città Metropolitana stabiliscono l'ordine del giorno del Comitato provinciale per l'ordine e la sicurezza pubblica e quindi il sindaco Bianco ha già avanzato tale richiesta al nuovo prefetto. Subito dopo il sindaco Bianco, l'assessore Gucciardi e l'onorevole Digiacomo hanno incontrato le delegazioni di Cgil, Cisl, Uil e Ugl guidate dai rispettivi segretari generali: Giacomo Rota con Gaetano Agliozzo, Maurizio Attanasio con Armando Coco, Fortunato Parisi con Stefano Passarello e Giovanni Musumeci con Raffaele Lanteri.

NASCE UNA FONDAZIONE. In un anno almeno 500 giovani camici bianchi si sono trasferiti all'estero. Amato: la nuova organizzazione garantirà tutela e formazione

Sicilia, dagli Ordini un aiuto per frenare la fuga dei medici

PALERMO

●●● Fermare le emorragie è uno dei compiti dei medici. Anche se si tratta di emorragie degli stessi camici bianchi che lasciano l'Isola ed emigrano all'estero. Punta pure a questo la nuova Fondazione degli Ordini dei medici della Sicilia: tutti gli ordini si uniscono per garantire gratuitamente corsi formativi, borse di studio e accesso a banche dati scientifiche e molti strumenti che altrimenti i neo camici bianchi, ancora senza lavoro, non potrebbero permettersi. Grazie alla sinergia di tutti gli Ordini dei medici del terri-

torio, sarà al servizio dei camici bianchi che operano come liberi professionisti, dipendenti o convenzionati, ma anche dei tanti precari o disoccupati.

Il presidente dell'Ordine dei Medici di Palermo, Toti Amato ha spiegato: «Si assiste a una vera ondata di emigrazione all'estero di giovani medici: 2363 solo nel 2014. Circa 500 dalla Sicilia all'estero e nel resto d'Italia negli ultimi tre anni. Quelli che restano hanno bisogno di tutele e gli Ordini sono il luogo naturale per accogliere le loro esigenze e supportare le loro inizia-

tive». In rappresentanza dei nove ordini provinciali, con delega di tutti i nove presidenti, la Fondazione è stata presentata ieri dai presidenti di Palermo, Trapani, Enna e Caltanissetta, rispettivamente: Toti Amato, Rino Ferrari, Renato Mancuso e Giovanni D'Ippolito. «È sotto gli occhi di tutti - ha detto Amato - la profonda crisi dell'occupazione giovanile, il mancato e ritardato turnover, la svalutazione del patto generazionale, la scarsa programmazione delle professioni sanitarie non tarate sui bisogni assistenziali. Tutte le professioni ne stanno sof-

frendo».

L'organizzazione è aperta ai contributi di enti pubblici e privati, dalle Università al mondo delle professioni che abbiano le stesse finalità: offrire nuove opportunità attraverso ricerca scientifica e formazione. L'istituzione di una Fondazione, senza scopi di lucro, consente grossi risparmi attraverso economie di scala, per centralizzare l'offerta di servizi, condividendo "in rete" progetti per valorizzare medici e altri professionisti iscritti a rispettivi Ordini, collegi o associazioni sanitarie. Saranno promosse

iniziative editoriali, borse di studio, corsi di alta qualificazione professionale, in collaborazione con Università, Cnr o altri enti di ricerca, la gestione delle attività di formazione professionale continua (Ecm) e corsi di aggiornamento. «Per gli Ecm, finita la fase sperimentale, si assiste oggi - ha spiegato il segretario regionale della Fimmg-Sicilia, Luigi Galvano - ad un forte disimpegno di molte istituzioni pubbliche, ma anche dell'impresa del farmaco, dalla promozione di congressi ed eventi formativi, quando invece essere in regola con i crediti

è indispensabile per partecipare a concorsi e bandi». Così come «è diventato economicamente insostenibile, in particolare per i giovani - ha ricordato il vicepresidente dell'Ordine dei medici di Palermo, Giovanni Merlino - accedere alle banche dati scientifiche che la Fondazione invece metterà a disposizione».

Nei prossimi giorni, partiranno i primi tre corsi formativi gratuiti: sulla rianimazione cardiopolmonare, sui progetti con aiuti europei e sulle patologie dei migranti.

(S)SAFAZ/SALVATORE FAZIO

quotidianosanità.it

Martedì 14 FEBBRAIO 2017

Sicilia. Nasce la Fondazione degli Omceo. "Sarà al servizio di tutte le professioni"

La neonata organizzazione, spiegano i presidente degli Ordini dei Medici Siciliani, "è aperta ai contributi di enti pubblici e privati, dalle Università al mondo delle professioni in generale, purché abbiano le stesse finalità: offrire nuove opportunità attraverso nuovi impulsi dedicati alla ricerca scientifica e alla formazione".

Nasce la Fondazione degli Omceo della Sicilia. Grazie alla sinergia di tutti gli Ordini dei medici del territorio. E, assicurano i presidenti degli Ordini dei Medici Siciliani, "sarà al servizio di tutti i camici bianchi che operano come liberi professionisti, dipendenti o convenzionati, ma anche dei tanti giovani (e meno giovani) precari o disoccupati". La Fondazione è stata presentata oggi a Villa Magnisi, sede dell'Ordine dei medici di Palermo dai presidenti degli Omceo di Palermo, Trapani, Enna e Caltanissetta, rispettivamente **Toti Amato, Rino Ferrari, Renato Mancuso e Giovanni D'Ippolito**, in rappresentanza dei nove ordini provinciali.

"La neonata organizzazione – hanno spiegato - è aperta ai contributi di enti pubblici e privati, dalle Università al mondo delle professioni in generale, purché abbiano le stesse finalità: offrire nuove opportunità attraverso nuovi impulsi dedicati alla ricerca scientifica e alla formazione".

"E' sotto gli occhi di tutti, infatti – ha detto Toti Amato - la profonda crisi dell'occupazione giovanile, il mancato e ritardato turnover, la svalutazione del patto generazionale, la scarsa programmazione delle professioni sanitarie non tarate sui bisogni assistenziali. Tutte le professioni ne stanno soffrendo, non solo i medici. Tanto che si assiste a una vera ondata di emigrazione all'estero di giovani medici: 2363 solo nel 2014. Quelli che restano hanno bisogno di tutele e gli Omceo sono il luogo naturale per accogliere le loro esigenze e supportare le loro iniziative".

L'istituzione di una Fondazione, che non ha scopi di lucro, è stata pensata "in un'ottica di risparmio, attraverso economie di scala, per centralizzare l'offerta di determinati servizi, condividendo 'in rete' percorsi, soluzioni e progetti che guardano alla valorizzazione professionale e culturale delle nuove generazioni, non solo di medici, ma di tutti i professionisti iscritti a rispettivi Ordini di categoria, collegi o associazioni sanitarie".

Allo scopo, a titolo di esempio, la nuova struttura intende promuovere "iniziative editoriali, borse di studio; fornire il sostegno organizzativo e strumentale di progetti utili alle finalità stabilite dallo statuto; programmare corsi di alta qualificazione professionale, in collaborazione con Università, Cnr o altri enti di ricerca italiani ed esteri che abbiano programmi comuni". Sono previste anche "attività culturali, ricreative e di supporto nello sviluppo di progetti che favoriscano l'inserimento dei tirocinanti nel mondo della professione. Oltre alla gestione delle attività di formazione professionale continua (Ecm) e corsi di aggiornamento."

"Per gli Ecm, finita la fase sperimentale, si assiste oggi – ha detto il segretario regionale della Fimmg-Sicilia, Luigi Galvano - ad un forte disimpegno di molte istituzioni pubbliche, ma anche dell'impresa del farmaco, dalla promozione di congressi ed eventi formativi, quando invece essere in regola con i crediti è indispensabile per la partecipazione a concorsi, bandi o per ottenere incarichi anche all'interno delle organizzazioni sanitarie".

"Così come è diventato economicamente insostenibile, in particolare per i giovani medici – ha ricordato il vicepresidente dell'Ordine dei medici di Palermo, Giovanni Merlino - potere accedere alla consultazione delle banche dati scientifiche, che la Fondazione invece intende mettere a disposizione.

Nei prossimi giorni, partiranno i primi tre eventi formativi gratuiti: il corso per esecutore BLS D-Basic Life Support Defibrillation, per addestrare i discendenti alle manovre di rianimazione cardiopolmonare e abilitarli all'uso dei defibrillatori semiautomatici; un secondo corso dedicato all'Euro progettazione, "per formare ed abilitare

figure capaci di sviluppare progetti e attrarre gli aiuti che l'Europea mette a disposizione"; e un modulo formativo che affronta la corretta gestione clinica e assistenziale delle patologie di comune riscontro nei pazienti migranti.

INAUGURATO IERI. Una struttura all'avanguardia, «un progetto per il quale ci siamo battuti, per dare risposte concrete alle coppie infertili», ha detto l'assessore Gucciardi

Procreazione assistita, a Catania il primo centro pubblico

CATANIA
••• A Catania da ieri il primo Centro pubblico di procreazione medicalmente assistita. «Una giornata importante, è tanta la nostra soddisfazione», ha detto l'assessore regionale alla Sanità Baldo Gucciardi che ha preso parte all'inaugurazione.

L'apertura del Centro all'interno dell'Ospedale Garibaldi di Nesima migliorerà notevolmente la qualità dei servizi sanitari in città ed è importante soprattutto per tutte quelle centinaia di coppie sterili siciliane che fino a questo momento, per una vistosa assenza di attività pubblica, sono state costrette a emigrare altrove, oppure a rivolgersi ai centri privati con notevole dispendio di risorse. «È un progetto per il quale ci siamo battuti con tutte le nostre forze al fine di dare risposte concrete alle coppie infertili - ha dichiarato Gucciardi -. Adesso per gli utenti questo percorso ci auguriamo sarà più semplice. È davvero un giorno da ricordare per la Regione siciliana. Questo nuovo centro di procreazione medicalmente assistita - ha proseguito l'assessore - è una struttura all'avanguardia dotata di professionalità di rilievo nazionale. Questo nuovo centro ridurrà il "turismo" delle coppie che scelgono di andare fuori per sottoporsi alle cure di Pma».

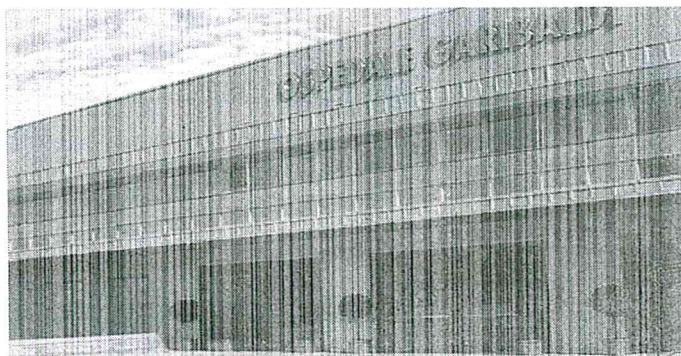
La sterilità di coppia rappresenta, infatti, un problema attuale e con un

importante impatto sociale. Per questo motivo sono sempre più richieste strutture specializzate d'eccellenza finalizzate al trattamento dell'infertilità e applicate quando non sia possibile ripristinare la fertilità spontanea o nei casi in cui i trattamenti sia medici che chirurgici, finalizzati a correggere o rimuovere le cause della sterilità, non abbiano esito positivo. Un dato nazionale: il 15% delle coppie ha problemi di sterilità, tra queste su 55.000 interventi


LA SEDE AL GARIBALDI DI NESIMA, IL DG SANTONOCITO: È TRA I PIÙ AVANZATI D'ITALIA

nascono vivi solo 10.000 bambini. Ad incidere negativamente lo stile di vita, l'età sempre più avanzata delle donne che aspirano a diventare madre e, non ultimo fattore, lo stress per la ritardata gravidanza che spesso incide in modo determinante.

«Uno dei punti fondamentali per il processo di procreazione assistita è la completezza dei controlli - ha affermato Giuseppe Ettore, specialista in Ginecologia e ostetricia, direttore del Dipartimento materno-infantile



L'ospedale Garibaldi di Catania dove ieri è stato inaugurato il primo centro pubblico di procreazione assistita

dell'Arnas Garibaldi - che vanno fatti eseguire alla coppia nel suo insieme. Oltre il 50% delle cause di infertilità, infatti, è da riferire non alla donna, ma al suo partner. Il nuovo centro avrà il compito di seguire un percorso di completezza, capace di coinvolgere i soggetti interessati».

Per la sanità emea, un altro fiore all'occhiello, quasi una festa alla quale hanno voluto partecipare, oltre all'assessore Gucciardi, il presidente della Commissione dell'Ars,

Pippo Di Giacomo, il sindaco di Catania, Enzo Bianco, il rettore dell'Università Francesco Basile, medico chirurgo, e altre personalità del mondo istituzionale e sanitario locale.

«Il Centro di procreazione assistita inaugurato oggi - ha dichiarato Giorgio Santonocito, direttore generale dell'Arnas Garibaldi - è di certo tra i più avanzati d'Italia dal punto di vista tecnologico e s'innesta perfettamente in un circuito materno-in-

fantile completo ed efficace. All'ospedale di Nesima, infatti, il dipartimento diretto dal professore Ettore è in grado di rispondere alle esigenze della maternità in tutte le fasi, offrendo all'utenza ogni servizio necessario». Per le attività specifiche il nuovo Centro PMA si avvarrà di strumentazione tecnologicamente avanzata e di un personale altamente qualificato, in un contesto di grande comfort e sicurezza.

(DIP) DANIELE LO PORTO

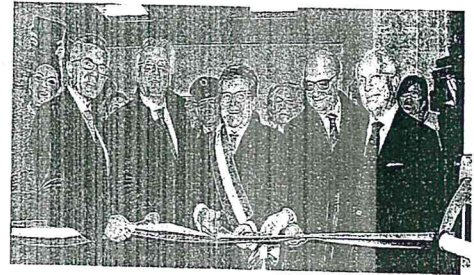
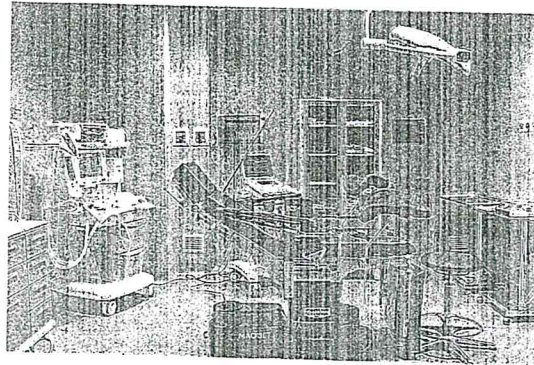
CATANIA

«Bimba paralizzata per parto in ritardo» Mega risarcimento

••• Un risarcimento di circa un milione e 700 mila euro per i danni causati «dalla condotta colposa tenuta dai sanitari nella gestione del travaglio e del parto», che nel 2011 ha causato una tetraparesi e un grave deficit psicomotorio a una neonata. A pagare sarà l'Azienda ospedaliera Cannizzaro di Catania, condannata dalla quinta sezione del Tribunale civile. Dalla consulenza tecnica disposta dal giudice, emergerebbe che la causa dell'accaduto sia legata all'«assfissia che ha colpito la neonata durante il travaglio, cui è conseguita l'aspirazione di meconio e, di riflesso, la sepsi e la tetraparesi». Il parto cesareo sarebbe stato praticato con notevole ritardo. Il Tribunale ha riconosciuto il danno biologico al 100% per la bambina e quello esistenziale subito dai suoi genitori, assistiti dagli avvocati Dario Seminarà e Giuseppe Maresca. I legali del Cannizzaro avevano chiesto il rigetto della domanda sostenendo che «la patologia insorta» fosse «causata da una grave infezione neonatale» non imputabile all'Azienda. La bambina, precisano dallo studio legale dell'avvocato Dario Seminarà che col collega Giuseppe Maresca ha assistito la famiglia, è nata nel luglio del 2011.

OSPEDALE DI NESIMA

Inaugurato il nuovo centro di "procreazione medicalmente assistita". Si potranno, tra l'altro, donare spermatozoi, ovuli e stoccare tessuti e cellule umane



TAGLIO DEL NASTRO. Il momento dell'inaugurazione della nuova struttura e, a sinistra, una sala del «Centro di procreazione assistita» (Foto Orietta Scardino)

Procreazione, nato il quarto centro

Anche al Garibaldi nuovo si potranno praticare le tecniche mediche per avere un bambino

La sanità catanese si è dotata di un'altra eccellenza che viene a legittimare ulteriormente una realtà: quella che indica la nostra città e il relativo hinterland come epicentro di un'evoluzione e di un progresso inarrestabili in tutti i rami della medicina, sia sotto il profilo infrastrutturale come anche in quello polispecialistico.

Un esempio al riguardo ci viene fornito dalle inaugurazioni frequenti e pertinenti di nuovi centri diagnostici, curativi e di ricerca che si susseguono con ritmo piuttosto incalzante, l'ultima delle quali quella che ieri ha posto in luce e festeggiato l'avvio, in seno all'ospedale «Garibaldi» di Nesima, di un modernissimo centro di "procreazione medicalmente assistita" ovvero di una struttura che ha il fine di aiutare, in tutti i modi offerti dalla scienza e riconosciuti dalla legge, le coppie sterili che comprensibilmente spasimano nel desiderio di avere uno o più figli.

Il centro medesimo è stato istituito nell'ambito del dipartimento materno infantile della stessa azienda ospedaliera che ha quale direttore il prof. Giuseppe Ettore e a esso è stata dedicata tutta l'ala di un piano del nosocomio medesimo che consente una attività autonoma ma al tempo stesso raccordata con altre unità operative che direttamente o indirettamente prestano il loro ausilio specialistico che è necessario, quale a esempio quello a carattere metabolico.

Dotato di ambienti razionalmente sistemati e di tutte le strumentazioni più moderne, il centro medesimo - come descritto dallo stesso Ettore con una punta di orgoglio nella visita guidata cui hanno partecipato molti esponenti della politica, del mondo medico, di quello amministrativo e militare - viene ad aggiungersi agli altri tre operanti nella sanità pubblica a Catania cui si aggiunge quello di Palermo: con il comune obiettivo (condiviso anche da molte strutture

private) di addivenire ad un obiettivo altamente umano e sociale: offrire cioè alle coppie interessate i dovuti requisiti di qualità e di sicurezza attraverso la donazione degli spermatozoi e degli ovuli, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umane, cui si aggiungono le prescrizioni tecniche per la donazione, l'approvvigionamento e il controllo di tessuti e cellule, nonché - per quel che riguarda la rintracciabilità dei componenti della coppia - la notifica di eventuale reazione o avventi avversi gravi. Ettore ha descritto le cause dell'infertilità e - per filo e per segno

le varie fasi delle tecniche di procreazione medicalmente assistita. È stato anche sottolineato come oggi una coppia italiana su 7 sia infertile, e come centinaia di migliaia sono quelle che hanno intrapreso un percorso di procreazione assistita felicemente portato a termine con la nascita di un bambino. Un successo, considerato che, nel nostro Paese, l'età media delle pazienti che utilizzano queste tecniche è di 36 anni e un parto su 4 interessa donne over 40, con percentuali di riuscita decisamente più basse. Il cammino è iniziato 50 anni fa, con la scoperta delle gonadotropine, sostanze utilizzate in tutto il mondo per stimolare ovaio

e testicoli e indurre la gravidanza.

In Italia le stesse gonadotropine sono state usate in centinaia di migliaia di coppie; poi varie metodiche si sono via via aggiunte per trattare donne con difficoltà di concepimento; così la stimolazione ovarica ha permesso a decine di migliaia di bambini la possibilità di venire alla luce.

Tutti improntati alla positività i commenti espressi dalle varie autorità nel corso dell'incontro nell'aula dell'ospedale. Per il sindaco Bianco, intervenuto all'inaugurazione, questo centro contribuisce notevolmente ad elevare il livello della sanità catanese e a coronare l'unione di tante coppie che in un

tempo ormai lontano erano condannate alla rassegnazione. Per il presidente della Sesta commissione alla Regione Sicilia, Di Giacomo, il centro è l'ennesima espressione di buon governo; per il direttore generale Giorgio Santonocito il raggiungimento di un tale obiettivo è la riprova di una comunione e positività di intenti; per il rettore Francesco Basile ogni realizzazione di tal genere e di tale entità sociale e culturale è oggetto di attenzione dell'università. Per l'assessore della Sanità Baldo Gucciardi il percorso della sanità siciliana s'impone sempre più all'attenzione e al favorevole giudizio di tutta Italia.

ANGELO TORRISI

Presentato all'Ars ddl contro la carenza di personale

SANITA'. Firmatario Vinciullo (Ncd) che chiede sblocco dei concorsi nell'emergenza-urgenza

ANTONIO FIASCONARO



PALERMO. E' ben nota la situazione occupazionale negli ospedali siciliani. Da tempo ci sono in attesa migliaia di precari in prima linea per essere stabilizzati e, come si sa tutto è bloccato a livello nazionale fino a quando il Mef non avrà esaminato la nuova rete ospedaliera per fare il via libera ai concorsi.

Ormai da settimane e settimane c'è una fitta interlocuzione tra l'assessore della Salute Baldo Gucciardi e il ministero della Salute e del Mef per sbloccare, si spera, quando subito questo impasse.

Proprio nei giorni scorsi Gucciardi aveva dichiarato «abbiamo intavolato da tempo con il ministero della Salute e il Mef una serie di interlocuzioni spero quanto prima di avere il via libera almeno per autorizzare i direttori generali delle aziende a bandire i concorsi per le unità operative di emergenza-urgenza».

Sul piatto stando ai numeri che si sono

sempre dichiarati, ci sarebbero non meno di 2-3mila posti per l'emergenza.

E a tal proposito si inserisce l'iniziativa del presidente della Commissione Bilancio e Programmazione all'Ars, Vincenzo Vinciullo (Ncd) che ha presentato un disegno di legge per coprire i posti vacanti nelle unità operative di emergenza-urgenza dei 63 ospedali siciliani.

«Le situazioni di emergenza-urgenza sanitaria - sottolinea Vinciullo - rappresentano un evento improvviso, spesso imprevedibile, che mette in pericolo di vita la persona interessata se non viene effettuato, entro pochi minuti un intervento di soccorso in modo tempestivo e professionale. Il soccorso d'emergenza può essere ritenuto valido se il mezzo di soccorso idoneo è presente sul luogo dell'evento, dal momento della ricezione della richiesta di soccorso, entro 8 minuti nell'area urbana ed entro 20 minuti nell'area extraurbana, garantendo un intervento di soccorso qualificato ed un trasporto protetto fino al ricovero nel presidio ospedaliero ade-

“
La carenza di medici e sanitari in un settore così delicato non è più tollerabile

guato a risolvere il problema presentato».

Proprio perché la mancanza di personale in un settore così delicato non è tollerabile, tanto che, come detto, Vinciullo ha aggiunto che «si rende necessaria l'indizione di nuovi concorsi pubblici per la copertura dei posti vacanti in tutte le unità operative di emergenza-urgenza degli ospedali pubblici siciliani».

Per questo motivo ho presentato un disegno di legge, il n. 1293 del 1 febbraio 2017, che ha l'obiettivo di colmare quel gap di vuoto di organico che impedisce in Sicilia la regolare attività delle varie componenti che partecipano alle attività di soccorso - cittadinanza, medici di medicina generale, pediatri, servizio di continuità assistenziale, enti ed istituzioni, sistema 118 e rete ospedaliera - la cui integrazione rappresenta un elemento fondamentale nella realizzazione di una continuità di soccorso necessaria a garantire risposte efficienti a coloro che si trovino in situazione di emergenza sanitaria».

SBLOCCO CONCORSI
Presentato dal presidente della Commissione Bilancio dell'Ars, disegno di legge per coprire i posti vacanti nelle unità operative di emergenza-urgenza



14 feb
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

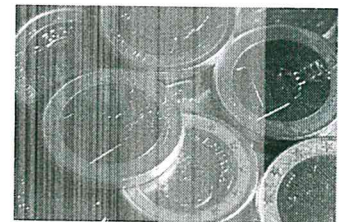
DAL GOVERNO

Contrordine: il Fondo sanitario 2017 non sarà di 113 miliardi ma di 112,578 mld

di Red.San.

Confermato il taglio da 422 milioni alle Regioni: l'audizione di oggi di una delegazione di assessori in commissione Igiene e Sanità del Senato conferma la notizia di una decurtazione al Fondo sanitario nazionale 2017. Che sarà ripartito non già per i 113 miliardi promessi, ma per 112,578 miliardi.

«Inevitabile - afferma il coordinatore degli assessori alle Finanze Massimo Garavaglia che guidava la delegazione in Senato - l'effetto netto sul Fsn dell'onere dei 422 milioni su cui gli "statuti speciali" hanno presentato ricorso e che ora vengono spalmati sulle Regioni a statuto ordinario. Rispetto al 2016, il fondo aumenta di appena 300 milioni, se si considerano tutti i vincoli: dal miliardo per i farmaci ai 400 milioni per il contratto, ai 75 milioni per le stabilizzazioni fino ai 100 milioni per i vaccini». E i nuovi Livelli essenziali di assistenza, prossimi alla pubblicazione? «Faremo quel che potremo - è la risposta secca di Garavaglia - anche considerando che per il ministero bastano gli 800 milioni blindati in manovra, mentre per noi servirebbero 1,5 miliardi».



Di «balletto di cifre» sulla testa dei cittadini parla il senatore Luigi d'Ambrosio Lettieri. «Da una parte - attacca - ci sono le Regioni secondo cui la dotazione del Fsn diminuisce, dall'altra parte il ministro della Salute Lorenzin che garantisce l'esatto opposto: i soldi per i Lea ci sono, afferma, e non sono a rischio le nuove prestazioni sanitarie, nessun problema. A pensar male si fa peccato ma spesso ci si azzecca. Mi auguro di sbagliarmi - aggiunge il senatore - ma non vorrei che la ministra, di cui apprezzo la tenacia, non si stia trasformando in una specie di scudo protettivo del Mef. Più famelico che in passato, oggi il ministero dell'Economia va disperatamente alla ricerca di fondi per coprire poste di bilancio che, neanche a dirlo, vengono coperte come al solito con fondi sottratti ancora una volta alla sanità e dunque alla tutela della salute dei cittadini. Chiedo chiarezza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



14 feb
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

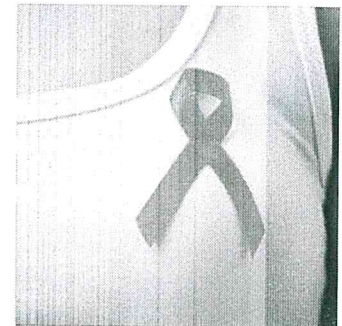
TWITTER | t

IN PARLAMENTO

Breast unit in tutti i centri di senologia, via libera del Senato a mozione bipartisan

di Ro. M.

Incentivare l'attivazione, entro il 2017, di tutti i centri di senologia nelle diverse Regioni italiane e nelle Province autonome, nel rispetto delle linee guida indicate dal documento di indirizzo nazionale; includere nel programma di screening anche le donne con un'età a partire da 25 anni (cui garantire visite specialistiche ed ecografie) e le donne con un'età a partire da 40 anni (cui garantire anche la mammografia); potenziare le attività di prevenzione e diagnosi precoce del cancro alla mammella, prevedendo anche adeguate campagne di informazione nazionali. Sono queste le proposte contenute nella mozione bipartisan a prima firma del senatore d'Ambrosio Lettieri (CoR/Direzione Italia) approvata oggi dal Senato.



Secondo i promotori dell'iniziativa, le disparità tra Nord e Sud sono inaccettabili: «Il numero di breast unit attualmente operative su tutto il territorio italiano - sottolinea il senatore d'Ambrosio Lettieri - è inferiore rispetto al numero di Centri attivabili secondo i requisiti previsti dalle direttive europee. Non tutte le Regioni le hanno attivate e vi sono disparità, soprattutto tra Nord e Sud. È un fatto inaccettabile che deve essere affrontato urgentemente con interventi adeguati. Mi auguro che la mozione presentata a mia prima firma, approvata oggi insieme a quelle degli altri colleghi di maggioranza e minoranza, possa rappresentare un passo concreto in avanti verso una scelta di civiltà».

I numeri sono in crescita. Secondo i dati diffusi dalla Lega Italiana della Lotta contro i Tumori (Lilt), il tumore alla mammella, è aumentato del 30% tra le giovani donne fino a 50 anni di età e rappresenta il big killer delle donne. L'aumento dell'incidenza del tumore al seno, nell'ultimo quinquennio, è stata pari al 15% e, secondo una stima, nel 2016 i casi di cancro alla mammella saranno oltre 50mila; di questi oltre 5mila si potranno registrare nelle regioni meridionali, quali Puglia e Basilicata.

Aumentata aspettativa di vita, fattori di rischio quali fumo, sovrappeso, diabete, ipertensione, sedentarietà e cattiva alimentazione sono tra le cause dell'aumento dell'incidenza di neoplasie alla mammella. Ma per le donne i rischi sono legati anche alla naturale attività riproduttiva.

«Gli strumenti che, al contrario, hanno consentito di ridurre l'incidenza della mortalità per cancro alla mammella - si legge nel testo della mozione - oltre alla pratica di uno stile di vita sempre più salutare e attento, sono l'introduzione di una diagnostica strumentale sempre più sofisticata e di nuovi farmaci, in grado di colpire le cellule malate, senza intaccare quelle sane; le possibilità di guarigione da tale malattia tumorale, che pure sono aumentate, riguardano l'80-85 per cento dei casi; di fatto, non comprendono, quindi, il rimanente 15-20 per cento di pazienti che, attraverso una diagnosi precoce, potrebbero far aumentare i livelli di guaribilità fino al 95 per cento dei casi».

Il tumore alla mammella è la neoplasia più frequente per le donne, tanto da rappresentare il 29 per cento di tutte le neoplasie femminili. In compenso negli ultimi decenni si è registrata una costante riduzione della mortalità (-1,4 per cento all'anno), anche se accompagnata da un costante aumento della frequenza della diagnosi.

Sanità Errori medici, diagnosi errate, incidenti sul lavoro. Ma anche

incapacità di prevenire molte malattie. Come quelle da alcol e fumo. Uno studio calcola quante persone sono morte in un anno per colpa delle inefficienze del Ssn

Quei 100.000 italiani che si potevano salvare

GOOD NEWS

L'anno nero è alle spalle

Il 2015 è stato l'anno nero della mortalità in Italia. Gli epidemiologi hanno registrato infatti un aumento dei decessi rispetto all'anno precedente che non si vedeva da tempi della Seconda guerra mondiale: +9%. Come sono andate le cose nel 2016? Meglio, almeno a giudicare dai dati dell'Istat già disponibili, quelli che arrivano cioè fino a settembre. Parlando sempre per percentuali, si è visto infatti rispetto allo stesso periodo del 2015 un calo del 7,5%. In numeri assoluti vuol dire 455 mila decessi contro 493 mila. Nel 2014, invece, il dato era di 446 mila. È un po' come se ci fosse stato un picco che adesso è superato quasi completamente, anche se il dato di settembre resta superiore a quello di due anni fa. Riguardo alle cause di quanto successo l'anno scorso, gli esperti hanno studiato a lungo la situazione. In molti spiegano che probabilmente a causa del freddo e dell'influenza invernale e del gran caldo estivo molti anziani che erano in uno stato di salute precario sono morti. Le condizioni climatiche, e le malattie a queste collegate, avrebbero quindi anticipato molti decessi. Per capire quanto è credibile questa lettura bisognerà avere i numeri relativi a tutto il 2016 e anche agli anni successivi. La mortalità è un dato molto importante non solo di per sé ma anche perché sta alla base di molti studi. Come quelle che calcolano l'aspettativa di vita e più in generale, come spiegato nel pezzo qui accanto, quelli che fanno una valutazione della qualità dell'assistenza sanitaria e di tutto il welfare.

(mi.bo.)

MICHELE BOCCI

Incidenti sul lavoro, diagnosi sbagliate, malattie prevenibili ma inaccertate troppo tardi. Le morti premature non sono solo tragedie per chi resta ma da tempo, tutte insieme, vengono utilizzate per valutare la qualità del sistema sanitario e più in generale del welfare. L'indicatore si chiama "mortalità evitabile" e permette anche di mettere in riga, dalla migliore alla peggiore, le regioni e le province italiane in base all'assistenza che danno ai propri cittadini. In cima alla classifica delle città c'è Treviso e in generale in alto nei graduatorie si incontrano realtà del Centro-Nord e in basso del Sud ma non mancano eccezioni.

A elaborare il rapporto 2017 *Mevij - Mortalità evitabile (con intelligenza)* è il gruppo di Nebo ricerche, che elabora dai dati dell'Istat e segue anche criteri indicati Eurostat. Le Regioni dove cioè ci sono meno casi di morti evitabili, sono Marche per i maschi, e Veneto per le femmine. La provincia migliore è quella di Treviso. «Nel 2014 - è scritto nella ricerca - sono state circa 103 mila le morti evitabili avvenute entro i primi 75 anni di vita in Italia su un totale di circa 600 mila. «Due terzi sono state maschili e il restante terzo femminili».

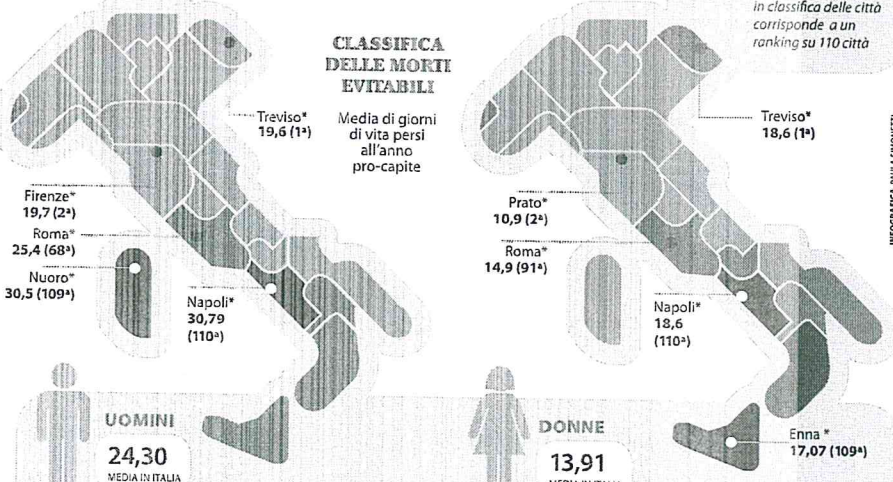
La mortalità evitabile viene calcolata prendendo in considerazione i decessi che potevano essere appunto rimandati, intanto grazie a interventi di prevenzione primaria, cioè ad esempio seguendo le regole antitumoristiche sul lavoro, oppure riducendo il fumo e il consumo di alcolici, facendo una dieta equilibrata e svolgendo attività fisica. Inoltre per costruire l'indicatore si valuta la capacità di diagnosi tempestiva e di cure appropriate (ad esempio screening e terapie oncologiche), mentre il terzo fat-

Enormi le diversità da regione a regione. La città più virtuosa è Treviso

tore adoperato riguarda la qualità dell'assistenza, come ad esempio quella ai malati cronici. Alla fine si sommano gli anni di vita persi rispetto a quelli attesi in tutti i casi di morte evitabile, si convertono in giorni e il risultato viene diviso per tutti gli abitanti dell'area presa in considerazione, provincia o regione che sia. Si arriva così a sapere quanti giorni perde in media ogni cittadino all'anno a causa di questi decessi.

Per fare un esempio, nelle Marche il dato è di 21,34 per quanto riguarda i maschi, in Campania, l'ultima in classifica di 29,24. Ma non sono tanto i valori numerici a rendere interessante l'indicatore, tanto la capacità che questo ha di rivelare la qualità dei sistemi sanitari. Come si diceva, le Marche sono in testa per i maschi seguite da Trentino, Veneto, Toscana e Emilia. In fondo alla classifica, in ordine discendente, ci sono Val d'Aosta, Sicilia, Calabria, Sardegna e appunto Campania. Per le femmine, in testa ci sono Veneto, Trentino, Marche, Toscana e Umbria e in fondo Friuli, Lazio, Val d'Aosta, Sicilia e Campania. «Non ha senso mescolare i dati di maschi e femmine - spiegano da Nebo ricerche - perché ci sono troppe differenze, anche dal punto di vista epidemiologico. Tenerli insieme vorrebbe dire unire dati non omogenei».

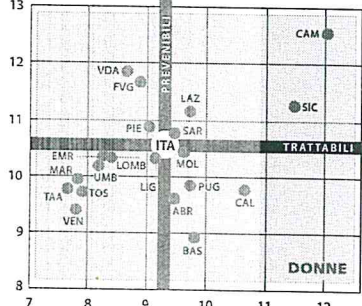
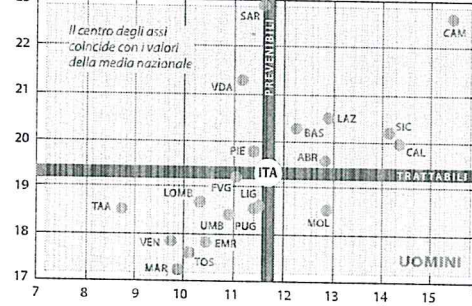
Per quanto riguarda le 110 province italiane, per i maschi la migliore è Treviso con 19,65 giorni persi l'anno per la mortalità evitabile, seguita da Firenze, Ascoli, Rimini e Fermo. In fondo alla classifica ci sono Enna, Caserta, Medio Campidano, Nuoro e



RANKING REGIONI	GIORNI DI VITA PERSI IN MEDIA		
	TUTTI EVITABILI	CON TERAPIE	CON PREVENZIONE
1 Marche	21,34	9,88	17,24
2 Trentino A.A.	21,60	8,74	18,49
3 Veneto	21,80	9,76	17,82
4 Toscana	21,96	10,11	17,60
5 Emilia Romagna	22,14	10,47	17,84
6 Lombardia	22,82	10,32	18,67
7 Umbria	22,93	10,89	18,42
8 Liguria	23,38	11,53	18,62
9 Puglia	23,86	11,51	18,60
10 Friuli VG	24,19	11,05	19,22
11 Molise	24,35	12,88	18,52
12 Piemonte	24,52	11,43	19,78
13 Abruzzo	24,97	12,87	19,58
14 Basilicata	25,70	12,26	20,27
15 Lazio	25,80	12,92	20,48
16 Valle d'Aosta	25,96	11,16	21,27
17 Sicilia	26,67	14,18	20,20
18 Calabria	26,80	14,38	19,98
19 Sardegna	27,71	11,60	22,92
20 Campania	29,24	15,45	22,64

RANKING REGIONI	GIORNI DI VITA PERSI IN MEDIA		
	TUTTI EVITABILI	CON TERAPIE	CON PREVENZIONE
1 Veneto	12,11	7,82	9,39
2 Trentino A.A.	12,32	7,69	9,76
3 Marche	12,48	7,84	9,92
4 Toscana	12,52	7,90	9,74
5 Umbria	12,90	8,20	10,18
6 Abruzzo	13,15	9,46	9,60
7 Lombardia	13,22	8,42	10,36
8 Basilicata	13,29	9,82	8,93
9 Emilia Romagna	13,30	8,29	10,36
10 Puglia	13,50	9,73	9,84
11 Liguria	13,68	9,15	10,33
12 Sardegna	13,86	9,43	10,74
13 Piemonte	13,96	9,05	10,87
14 Calabria	14,35	10,64	9,76
15 Molise	14,36	9,63	10,46
16 Friuli VG	14,57	8,89	11,66
17 Lazio	14,78	9,73	11,16
18 Valle d'Aosta	14,82	8,67	11,85
19 Sicilia	15,74	11,48	11,27
20 Campania	17,14	12,05	12,56

CHI VA MEGLIO, CHI VA PEGGIO
Fonte: Rapporto MEV, 2017 www.mortalitaevitabile.it



I quadranti in basso a sinistra: Le regioni con meno giorni persi all'anno pro-capite

Napoli, dove il dato arriva a 30,79 giorni. Tra le donne eccelle ancora una volta Treviso (10,67 giorni), seguita da Prato, Vicenza, Ascoli e Arezzo. In fondo alla classifica, Siracusa, Caltanissetta, Caserta, Enna e Napoli (con 18,63). I ricercatori hanno fatto anche una classifica delle quattordici province diventate da quest'anno aree metropolitane, che vede in testa sia tra i maschi che tra le femmine Firenze, se-

I quadranti in alto a destra: Le regioni con più giorni persi all'anno pro-capite

guita da Milano. «Guardando i dati raccolti a partire dal 2009 - dicono sempre da Nebo ricerche - si può notare come quasi ovunque la mortalità evitabile maschile, e in particolare quella contrastabile con interventi di prevenzione primaria, sia in diminuzione, mentre risultano più eterogenei gli andamenti delle altre tipologie e del genere femminile».



Cos'è
È la presenza di endometrio, il tessuto dell'utero, al di fuori della cavità uterina



Isintomi
Nel 20-25% dei casi è asintomatica. Il dolore compare in fase mestruale e nei rapporti sessuali



Le malate
Secondo l'Oms sono 150 milioni le donne in età fertile che ne soffrono nel mondo, 3 milioni in Italia



La sterilità
Dal 30 al 40% delle malate è sterile: l'endometriosi è una delle prime tre cause di sterilità femminile

Endometriosi. È una delle prime cause di infertilità. Ma oggi si

scopre che mette a rischio la maternità. Perché causa emorragie e infiammazione

Le strategie terapeutiche però ci sono. Se viene diagnosticata prima della gravidanza

Se l'utero rifiuta il bimbo

IRMA D'ARIA

NON SOLO INFERTILITÀ: la donna che soffre di endometriosi ha anche un rischio maggiore di complicanze durante la gravidanza. A sostenerlo è un recente studio pubblicato su *Plos One* e condot-

to su circa 9 mila donne giapponesi: quelle che soffrivano di endometriosi sono andate più spesso incontro a rottura prematura delle membrane e alla patologia nota come placenta previa. Il lavoro giapponese specifica e conferma i risultati di uno studio condotto nel 2015 dall'Aberdeen Royal Infirmary nel Regno Unito: le donne

con endometriosi hanno un rischio di aborto maggiore del 76% e un tasso di gravidanze extrauterine tre volte superiore a quello delle sane.

Così cambia lo scenario. Infatti si ritiene comunemente che la gravidanza abbia un effetto positivo sulla malattia perché in assenza di ovulazione non c'è il sanguinamento del tessuto dell'endometrio e quindi i sintomi come il dolore diminuiscono. «È vero che la gravidanza può migliorare i sintomi», spiega Massimo Candiani, direttore della Ginecologia e Ostetricia del San Raffaele di Milano - ma è altrettanto vero che l'endometriosi condiziona lo sviluppo di una gravidanza e le possibili complicanze». Ed è vero, come indica un lavoro dei ricercatori del San Raffaele pubblicato su *Human reproduction update*, che il rischio è spesso sottostimato. Quindi, chiarisce Candiani: «Il medico deve conoscere bene la storia della paziente per poter individuare in tempo i problemi che possono insorgere durante la gravidanza». Che sono, principalmente, sanguinamento o emorragia interna. «Accade perché il tessuto dell'endometrio sotto l'azione degli ormoni della gravidanza si modifica e può provocare vere e proprie emorragie e nei casi più gravi la rottura dell'utero».

Non solo: l'infiammazione causa delle contrazioni uterine che a loro volta portano alla rottura delle membrane, placenta previa e parto prematuro. «Nelle donne con endometriosi il rischio di parto prematuro sembra correlato allo stato infiammatorio cronico», spiega Giovanni Scambia, presidente della Società italiana di ginecologia e ostetricia - infatti queste pazienti hanno livelli elevati di prostaglandine e citochine, che sono molecole infiammatorie, nel liquido peritoneale. L'ipotesi che a disturbare la gravidanza sia l'infiammazione prende corpo anche in considerazione del fatto che anche le donne affette da patologie infiammatorie croniche, come il Morbo di Crohn e l'artrite reumatoide, hanno un aumentato rischio di parto prematuro.

Insomma, tra difficoltà a concepire,

I rischi: rottura prematura della membrana. Placenta previa. Aborti spontanei

complicanze in gravidanza e rischio di aborto, la donna con endometriosi deve rinunciare ad essere madre? «Assolutamente no: la donna deve affrontare la gravidanza con serenità ma è importante che riferisca al ginecologo la sua storia clinica, gli eventuali interventi chirurgici subiti e la terapia seguita in modo che il medico sia allertato e possa prestare attenzione ad alcuni segnali», spiega Candiani. Per poter mettere in campo strategie terapeutiche adeguate bisogna arrivare a individuare la malattia il prima possibile, già in età adolescenziale, tenendo conto che la familiarità può aumentare il rischio di ben dieci volte. E poi bisogna cercare di contenere il numero di interventi chirurgici e ricorrere alle tecniche meno invasive.

Anche lì i farmaci hanno un ruolo. «A molte donne vengono prescritti anti-infiammatori associati a terapie ormonali, come la pillola estroprogestinica che cerca di contrastare la crescita del tessuto endometriale. Ma il rovescio della medaglia è che se da un lato sono ben tollerati e quindi si possono assumere a lungo, dall'altra non permettono alla donna di cercare una gravidanza», spiega Candiani. Quindi, quando si decide di avere un figlio, si deve sospendere la terapia e, se i sintomi sono sopportabili, andare avanti fino a quando non si resta incinta oppure ricorrere alla chirurgia.

LA DIETA

In tavola ci va il pesce

Bilanciare gli ormoni e ridurre gli estrogeni per calmare l'infiammazione e di conseguenza dolori e crampi. E con questi obiettivi che va riorganizzata la dieta, che può aiutare a ridurre i sintomi dell'endometriosi. Alcuni studi hanno infatti mostrato un collegamento tra la malattia e un elevato consumo di acidi grassi saturi. Al contrario gli omega 3 sembrano ridurre il rischio.

Perciò, via libera a tonno, pesce azzurro, olio di oliva, oli vegetali, noci, frutta e verdura. Sono alimenti ricchi di acidi omega 3 che agiscono da inibitori dell'angiogenesi, in particolare l'acido eicosapentaenoico (Epa) e l'acido docosaesaenoico (Dha) contenuti nel pesce azzurro. Inoltre, l'assunzione di olio di pesce riduce i sintomi secondari alla patologia, tra cui il dolore mestruale. Sono d'aiuto anche le fibre che fanno diminuire gli estrogeni circolanti nel sangue e di conseguenza il loro impatto sui tessuti estrogeno-dipendenti come quelli dell'endometrio. Gli esperti consigliano di aumentare le fibre sino al 20-30% nei pasti, consumando frumento integrale, frutta e vegetali, legumi e riso integrale.

Meglio evitare, invece, i cibi ad elevato contenuto di acidi grassi saturi come i latticini e le carni rosse o di maiale che possono favorire l'infiammazione. Dà sollievo anche praticare un'attività fisica costante: l'attività contrattile del muscolo striato stimola il rilascio di miocitochine che influenzano la produzione di citochine, sostanze che svolgono un'attività anti-infiammatoria riducendo i sintomi.



STANCA
DI ESSERE
STANCA?

Floradix®

Riduce stanchezza e fatica grazie a ferro, vitamine del gruppo B e vitamina C.

- ✓ FACILE DA DIGERIRE
- ✓ SENZA CONSERVANTI O COLORANTI
- ✓ AD ALTO ASSORBIMENTO

In farmacia, erboristeria e nei negozi bio

floradix.it | salus floradix



Tavolette

Liquido

Scarica la guida sulla stanchezza



dal 1916 salute della natura