



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

28 MARZO 2017

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena



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

IN SANITAS ► NOTIZIE ► DAL PALAZZO ► Lotta alle mielolesioni, evento di solidarietà e sensibilizzazione: al Barbera di Palermo la "Partita della Vita"

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

Lotta alle mielolesioni, evento di solidarietà e sensibilizzazione: al Barbera di Palermo la "Partita della Vita"

28 marzo 2017

L'evento previsto il 6 maggio sarà illustrato mercoledì 29 marzo ai Cantieri culturali della Zisa e fa parte di un progetto che ha come capofila Villa Sofia-Cervello. In campo l'Associazione Medici Onlus, la Nazionale Attori, la selezione Regionale della Polizia Municipale e il Football club antimafia. Il ricavato sarà devoluto alla Sezione Sicilia della FAIP.

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



Mi piace Tweet Condividi

PALERMO. Si scaldano i motori per la «**Partita della vita 2017**», l'evento di sensibilizzazione, informazione ed educazione sulle **mielolesioni** in programma il 6 maggio allo **Stadio comunale Renzo Barbera** di Palermo con inizio alle 20.

Domani (mercoledì 29 marzo) ai Cantieri culturali della Zisa nell'ambito del **Convegno Regionale sulle Diversità**, dal titolo "I Diversi Siamo Noi, Uomini coraggiosi" organizzato dall'Associazione **Onlus Punto**, presieduta da **Ida Cantafia**, il dr. **Antonio Iacono** (Direttore del progetto regionale sulle Mielolesioni tra e non) presenterà alle istituzioni cittadine l'intero percorso che vede come capofila l'Azienda Ospedali Riuniti **Villa Sofia-Cervello**, in collaborazione con la Federazione delle Associazioni Italiane dei Paratetraplegici (FAIP) e CittadinanzAttiva. La Partita della Vita 2017 vedrà in campo l'Associazione Medici Onlus, la Nazionale selezione Regionale della Polizia Municipale e il Football club antimafia, e il ricavato sarà devoluto alla Sezione Sicilia della FAIP "Federazione delle Associazioni Para-Tetraplegici"; per le sue attività a favore delle persone con lesione al midollo spinale.

La presentazione mercoledì 29 marzo ai Cantieri Culturali

Il Convegno di mercoledì ai Cantieri culturali della Zisa, che avrà inizio alle 9, chiude la prima parte della 5° Edizione di "Diritti alla Salute"; programma di informazione e sensibilizzazione su temi di Sanità Pubblica, lanciato dall'Associazione Onlus Punto, e vedrà la partecipazione di numerosi esponenti del mondo delle istituzioni cittadine. Il tema delle mielolesioni sarà uno dei punti principali del convegno. Un momento della giornata sarà infatti dedicato a questo aspetto con un collegamento video con la Nazionale Attori, con il suo coordinatore Olivio Lozzi, Cavaliere della Repubblica per le sue iniziative benefiche, che lancerà un appello del progetto, e quindi anche della Partita della Vita, con un saluto al Primo cittadino, il Sindaco Leoluca Orlando, che sarà presente in sala, insieme, fra l'altro, al Sottosegretario alla Salute, Davide Faraone, al Direttore Generale dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, Gervasio Venuti. Il dr. Iacono interagirà con Michele Clemente e Vincenzo Varrica di Assortopedia che parleranno dell'assistenza sanitaria per i medullolesi e sulle differenze esistenti fra le varie regioni. Sarà inoltre presente Erika Lo Presti, una ragazza palermitana disabile, appartenente al Forum delle Famiglie che racconterà la sua esperienza e parlerà del tema dell'accesso ai servizi e alle opportunità che la società offre o nega ai disabili. Nell'ambito del convegno, un momento anche di musica "in pallone", con l'esibizione della cantautrice Lucina Lanzara con la squadra paralimpica di basket della Panormus.

Il Progetto Mielolesioni

Il progetto dell'Azienda Villa Sofia-Cervello, realizzato con fondi del Piano sanitario nazionale, attraverso un sistema di azioni strategiche, punta come obiettivo all'attivazione di un percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale per la gestione del paziente affetto da mielolesioni.

Nell'ambito del progetto, oltre alla Partita della Vita, sono previste altre iniziative, in particolare il 19 maggio con incontri nelle scuole siciliane (in collaborazione con l'Ufficio scolastico regionale e con la Faip), dibattiti, proiezioni video divulgative, il 20 maggio con una partita di Basket al PalaMangano a Palermo, e il 21 maggio con una giornata di promozione nelle principali piazze siciliane.

Le mielolesioni sono lesioni del midollo spinale che causano l'interruzione delle vie ascendenti e discendenti che collegano il midollo spinale al cervello, e portano a deficit motori e sensitivi. Rappresentano una fra le più importanti cause di mortalità e disabilità nel mondo con elevati costi sia per i pazienti che per la società.

perché colpiscono spesso persone in età giovanile (prevalentemente di sesso maschile). Le lesioni midollari sono per la maggior parte di origine traumatica, c incidenti stradali, cadute accidentali, incidenti sportivi e sono i giovani i soggetti più colpiti: l'80% di queste persone ha un'età compresa tra i 20 ed i 40 anni. Biglietti e Info Partita della Vita 2017

I biglietti per la Partita della Vita saranno in vendita a partire dal prossimo 3 aprile presso i seguenti punti vendita : Teatro Savio via Evangelista di Blasi 102 Orione via Don Orione 5, tutte le filiali di Palermo di Banca Nuova, Punti vendita Tickettando: Point 1 via Notarbartolo 5/c, Point 2 via Maqueda 290.

Ecco il costo: Tribuna Vip 20 euro, Tribuna 10 euro, Gradinata 5 euro, Curva 5 euro. Ragazzi under 14 accompagnati da adulto con biglietto entrano gratis.

Info www.partitadellavita.it, pagina Facebook Partita della Vita 2017, Twitter @partitavita, Instagram partitadellavita.



Gamma Polo da 10.900 euro
TAN 0% TAEG 2,39% con App-Connect per gestire messaggi, playlist e mappe.

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



(DAL PALAZZO (HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/) SICILIA (HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/SICILIA/2cat-304)

(<http://www.insanitas.it/assistenza-ai-disabili-gravi-sicilia-lannuncio-crocetta-arrivo-assegni-1-000-1-800-euro-mensili-ciascuno/>)

Assistenza ai disabili gravi in Sicilia, l'annuncio di Crocetta: «In arrivo assegni da 1.000 a 1.800 euro mensili ciascuno»

(<http://www.insanitas.it/assistenza-ai-disabili-gravi-sicilia-lannuncio-crocetta-arrivo-assegni-1-000-1-800-euro-mensili-ciascuno/>)

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



(DAL PALAZZO (HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/) SICILIA (HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/SICILIA/2cat-304)

Fondazione degli Ordini dei medici siciliani, sul piede di guerra pure un gruppo di camici bianchi agrigentini

(<http://www.insanitas.it/fondazione-degli-ordini-dei-medici-siciliani-sul-piede-di-guerra-pure-un-gruppo-di-camici-bianchi-agrigentini/>)

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



(DAL PALAZZO (HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/) SICILIA (HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/SICILIA/2cat-304)

Fondazione dei medici siciliani, non si placano le polemiche: scoppia la protesta tra i camici bianchi nisseni

(<http://www.insanitas.it/fondazione-dei-medici-siciliani-non-si-placano-le-polemiche-scoppia-la-protesta-camici-bianchi-nisseni/>)

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



(DAL PALAZZO (HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/) SICILIA (HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/SICILIA/2cat-304)

Nuova rete ospedaliera siciliana, l'annuncio di Gucciardi: «Il tavolo interministeriale ha dato il via libera»

(<http://www.insanitas.it/nuova-rete-ospedaliera-siciliana-lannuncio-di-gucciardi-il-tavolo-interministeriale-ha-dato-il-via-libera/>)

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

SICILIAUNONEWS

"Agenzia Media & Service" Videonews, Diretta ARS. Consigli comunali, Politica, cronaca, sport, spettacoli, musica, cultura, arte, mostre.

SICILIAUNONEWS HOME	ARS DIRETTA	SICILIAUNO ON DEMAND	SICILIAUNO LIVE	METEO VIDEO	TOP MUSICA	CONT
---------------------	-------------	----------------------	-----------------	-------------	------------	------

ARS DIRETTA 28 MARZO 2017 ORE 16.00

Assemblea Regionale Siciliana



www.siciliaunonews.com

Pietro Piazza Istituto Professionale di Stato



I I I I I
Istituto Professionale di Stato
per i Servizi di Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera
www.ipssarpiazza.it

Nino Parrucca



G.M. COMPUTER S.r.l.

DEVELOP Dynamic balance

G.M. COMPUTER S.r.l. Professionisti per pastime

PROMO LOCAZIONE FINANZIARIA SUPERAMMORTAMENTO DEL 140%

Linea PRINT, mopro, HP

Arretrati di esempio:
A. 100% del canone mensile e del 140% di superammortamento
B. 50% del canone mensile e del 140% di superammortamento

Condizioni Contratto:
1. Durata: 36 mesi (36 rate mensili)
2. Canone Canone Mensile (CANON): € 24,90 + IVA
3. Canone di Inizio Contratto (CIC): € 100,00
4. Canone di Fine Contratto (CFC): € 100,00
5. Canone di Canone Iniziale (CIC): € 100,00
6. Canone di Canone Mensile (CANON): € 24,90 + IVA
7. Canone di Canone di Fine Contratto (CFC): € 100,00
8. Canone di Canone di Inizio Contratto (CIC): € 100,00
9. Canone di Canone Mensile (CANON): € 24,90 + IVA
10. Canone di Canone di Fine Contratto (CFC): € 100,00

Offici e Laboratorio tecnico - Via Marco Polo, 43 Bagheria (PA) Tel. 091 590041 - 590042
Show Room - Via Caste, 31 - 91141 Palermo Tel. 091 590041

Partita della Vita 2017 - Domani ai Cantieri Culturali presentazione alle istituzioni



LA BATTAGLIA CONTRO LE MIELOSIONI – IL 6 MAGGIO ALLO STADIO RENZO BARBERA "LA PARTITA DELLA VITA" – MERCOLEDÌ 29 MARZO AI CANTIERI CULTURALI LA PRESENTAZIONE DEL PROGETTO ALLE ISTITUZIONI

Palermo 28 marzo 2017 - Si scaldano i motori per la "Partita della vita 2017, l'evento di sensibilizzazione, informazione ed educazione sulle mieloesioni in programma il prossimo 6 maggio allo Stadio comunale Renzo Barbera di Palermo con inizio alle 20. Domani mercoledì 29 marzo ai Cantieri culturali della Zisa nell'ambito del Convegno Regionale sulle Diversità, dal titolo

"I Diversi Siamo Noi, Uomini e Donne coraggiose" organizzato dall'Associazione Onlus Punto, presieduta da Ida Cantafia, il dr. Antonio Iacono, Direttore del progetto regionale sulle Mieloesioni traumatiche e non, presenterà alle istituzioni cittadine l'intero percorso che vede come capofila l'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello, in collaborazione con la Federazione delle Associazioni Italiane dei Paratetraplegici (FAIP) e CittadinanzAttiva. La Partita della Vita 2017 vedrà in campo l'Associazione Medici Onlus, la Nazionale Attori, la selezione Regionale della Polizia Municipale e il Football club antimafia, e il ricavato sarà devoluto alla Sezione Sicilia della FAIP "Federazione delle Associazioni Italiane Para- Tetraplegici", per le sue attività a favore delle persone con lesione al midollo spinale.

La presentazione mercoledì 29 marzo ai Cantieri Culturali Il Convegno di mercoledì ai Cantieri culturali della Zisa, che avrà inizio alle 9, chiude la prima parte della 5° Edizione di "Diritti alla Salute", programma di informazione e sensibilizzazione su temi di Sanità Pubblica, lanciato dall'Associazione Onlus Punto, e vedrà la partecipazione di numerosi esponenti del mondo della sanità e delle istituzioni cittadine. Il tema delle mieloesioni sarà uno dei punti principali del convegno. Un momento della giornata sarà infatti dedicato a questo aspetto, con un collegamento video con la Nazionale Attori, con il suo coordinatore Olivio Lozzi, Cavaliere della Repubblica per le sue iniziative benefiche, che lancerà un appello a favore del progetto, e quindi anche della

Partita della Vita, con un saluto al Primo cittadino, il Sindaco Leoluca Orlando, che sarà presente in sala, insieme, fra gli altri, al Sottosegretario alla Salute, Davide Faraone, al Direttore Generale dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, Gervasio Venuti. Il dr. Iacono interagirà poi con Michele Clemente e Vincenzo Varrica di Assortopedia che parleranno dell'assistenza sanitaria per i medullolesi e sulle differenze esistenti fra le varie regioni. Sarà quindi la volta di Erika Lo Presti, una ragazza palermitana disabile, appartenente al Forum delle Famiglie che racconterà la sua

Visualizza

ZTL PALE

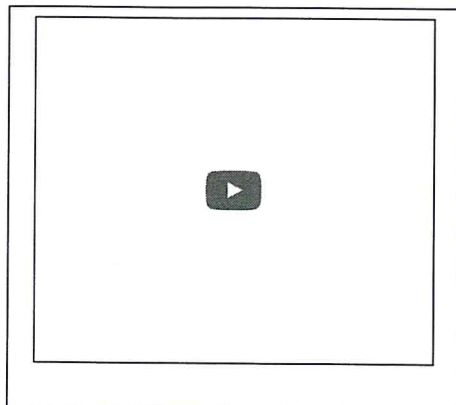


Cerca nel

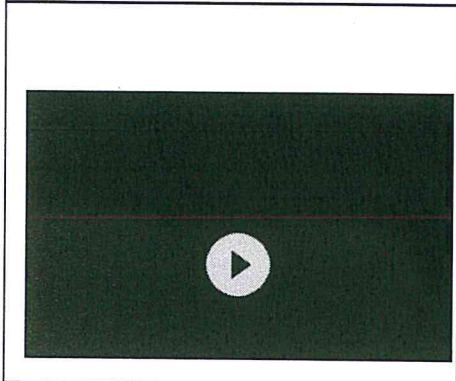
PER LE T PUBBLICI

siciliau

G+1 +15



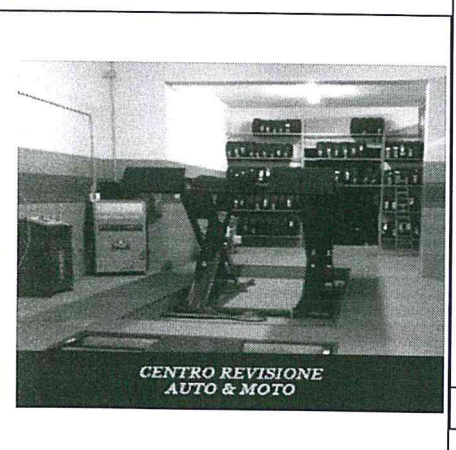
Eventi Live



Translate

Seleziona lingua ▼

Powered by Google Traduttore



esperienza e parlerà del tema dell'accessibilità dei disabili ai servizi e alle opportunità che la società offre o nega ai disabili. Nell'ambito del convegno, un momento anche di musica "in pallone", con l'esibizione della cantautrice Lucina Lanzara con la squadra paralimpica di basket della Panormus. Il Progetto Mielolesioni Il progetto dell'Azienda Villa Sofia-Cervello, realizzato con fondi del Piano sanitario nazionale, attraverso un sistema di azioni strategiche, punta come obiettivo finale all'attivazione di un percorso diagnostico-terapeutico- assistenziale per la gestione del paziente affetto da mielolesioni.

Nell'ambito del progetto, oltre alla Partita della Vita, sono previste altre iniziative, in particolare il 19 maggio con incontri nelle scuole siciliane (in collaborazione con l'Ufficio scolastico regionale e con la Faip), dibattiti, proiezioni video divulgativi, il 20 maggio con una partita di Basket al PalaMangano a Palermo, e il 21 maggio, con una giornata di promozione nelle principali piazze

siciliane. Le mielolesioni sono lesioni del midollo spinale che causano l'interruzione delle vie ascendenti e discendenti che collegano il midollo spinale al cervello, e portano a gravi deficit motori e sensitivi. Rappresentano una fra le più importanti cause di mortalità e disabilità nel mondo con elevati costi sia per i pazienti che per la società anche perché colpiscono spesso persone in età giovanile (prevalentemente di sesso maschile). Le lesioni midollari sono per la maggior parte di origine traumatica, causate da incidenti stradali, cadute accidentali, incidenti sportivi e sono i giovani i

soggetti più colpiti: l'80% di queste persone ha un'età compresa tra i 20 ed i 40 anni. Biglietti e Info Partita della Vita 2017 I biglietti per la Partita della Vita saranno in vendita a partire dal prossimo 3 aprile presso i seguenti punti vendita : Teatro Savio via Evangelista di Blasi 102/B, Teatro Orione via Don Orione 5, tutte le filiali di Palermo di Banca Nuova, Punti vendita Tickettando: Point 1 via

Notarbartolo 5/c, Point 2 via Maqueda 290. Tribuna Vip 20 euro, Tribuna 10 euro, Gradinata 5 euro, Curva 5 euro. Ragazzi under 14

accompagnati da adulto con biglietto entrano gratis. Info www.partitadellavita.it, pagina Facebook Partita della Vita 2017, Twitter @partitavita, Instagram partitadellavitapa.

Redazione SICILIAUNONEWS il 28.3.17

+1 Consiglialo su Google

Nessun commento:

Posta un commento

Inserisci il tuo commento...

Commenta come: Unknown (Goo ▼) Esci

Inviami notifiche



Segui

Le notizie



smentisca
"Vinciuolo c
commissic
governo si
che ha de



faccio oss



«Superare
associazio
unico deve
condivis...



situazione



nomine in
impegnat



tempo, cic
tra le costr
corso un v



si sostiene
donazioni



"Quanto si
futuro di c
Palermo d
non...

type search term...



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


[palermo](#)

[\(http://giornalelora.com/category/palermo-2/\)](http://giornalelora.com/category/palermo-2/)



Stadio Renzo Barbera " La partita della vita "

Pubblicato il: 28 marzo 2017 alle 10:39



Gamma Polo
da 10.900 euro

f Facebook

(<http://www.facebook.com/sharer.php?u=http%3A%2F%2Fgiornalelora.com%2Fstadio-renzo-barbera-la-partita-della-vita%2F>)

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi

[alle famiglie mafiose di Gela e di Vallunga Pratameno \(CL\)](#) OK ()

[Polfer Milano arresta ladra in S](#)



La battaglia contro le Mielosioni – il 6 maggio allo Stadio Renzo Barbera “ La partita della vita ” – mercoledì 29 marzo ai Cantieri Culturali la presentazione del progetto alle istituzioni

Palermo 28 marzo 2017 – Si scaldano i motori per la **“Partita della vita 2017**, l’evento di sensibilizzazione, informazione ed educazione sulle mielolesioni in programma il prossimo 6 maggio allo Stadio comunale Renzo Barbera di Palermo con inizio alle 20. Domani mercoledì 29 marzo ai Cantieri culturali della Zisa nell’ambito del Convegno Regionale sulle Diversità, dal titolo

“I Diversi Siamo Noi, Uomini e Donne coraggiose” organizzato dall’Associazione Onlus Punto, presieduta da Ida Cantafia, il dr. Antonio Iacono, Direttore del progetto regionale sulle Mielolesioni traumatiche e non, presenterà alle istituzioni cittadine l’intero percorso che vede come capofila l’Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello, in collaborazione con la Federazione delle Associazioni Italiane dei Paratetraplegici (FAIP) e CittadinanzAttiva. La **Partita della Vita 2017** vedrà in campo l’Associazione Medici Onlus, la Nazionale Attori, la selezione Regionale della Polizia Municipale e il Football club antimafia, e il ricavato sarà devoluto alla Sezione Sicilia della FAIP “Federazione delle Associazioni Italiane Para-Tetraplegici”, per le sue attività a favore delle persone con lesione al midollo spinale.

La presentazione mercoledì 29 marzo ai Cantieri Culturali

Il Convegno di mercoledì ai Cantieri culturali della Zisa, che avrà inizio alle 9, chiude la prima parte



temi di Sanità Pubblica, lanciato dall'Associazione Onlus Punto, e vedrà la partecipazione di numerosi esponenti del mondo della sanità e delle istituzioni cittadine. Il tema delle mielolesioni sarà uno dei punti principali del convegno. Un momento della giornata sarà infatti dedicato a questo aspetto, con un collegamento video con la Nazionale Attori, con il suo coordinatore Olivio Lozzi, Cavaliere della Repubblica per le sue iniziative benefiche, che lancerà un appello a favore del progetto, e quindi anche della Partita della Vita, con un saluto al Primo cittadino, il Sindaco Leoluca Orlando, che sarà presente in sala, insieme, fra gli altri, al Sottosegretario alla Salute, Davide Faraone, al Direttore Generale dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, Gervasio Venuti. Il dr. Iacono interagirà poi con Michele Clemente e Vincenzo Varrica di Assortopedia che parleranno dell'assistenza sanitaria per i medullosesi e sulle differenze esistenti fra le varie regioni. Sarà quindi la volta di Erika Lo Presti, una ragazza palermitana disabile, appartenente al Forum delle Famiglie che racconterà la sua esperienza e parlerà del tema dell'accessibilità dei disabili ai servizi e alle opportunità che la società offre o nega ai disabili. Nell'ambito del convegno, un momento anche di musica "in pallone", con l'esibizione della cantautrice Lucina Lanzara con la squadra paralimpica di basket della Panormus.

Il Progetto Mielolesioni

Il progetto dell'Azienda Villa Sofia-Cervello, realizzato con fondi del Piano sanitario nazionale, attraverso un sistema di azioni strategiche, punta come obiettivo finale all'attivazione di un percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale per la gestione del paziente affetto da mielolesioni.

Nell'ambito del progetto, oltre alla Partita della

Vita, sono previste altre iniziative, in particolare !!

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi



collaborazione con l'Ufficio scolastico regionale e con la Faip), dibattiti, proiezioni video divulgativi, il 20 maggio con una partita di Basket al PalaMangano a Palermo, e il 21 maggio, con una giornata di promozione nelle principali piazze siciliane.

Le **mielolesioni sono lesioni del midollo spinale** che causano l'interruzione delle vie ascendenti e discendenti che collegano il midollo spinale al cervello, e portano a gravi deficit motori e sensitivi. Rappresentano una fra le più importanti cause di mortalità e disabilità nel mondo con elevati costi sia per i pazienti che per la società anche perché colpiscono spesso persone in età giovanile (prevalentemente di sesso maschile). Le lesioni midollari sono per la maggior parte di origine traumatica, causate da incidenti stradali, cadute accidentali, incidenti sportivi e sono i giovani i soggetti più colpiti: **l'80%** di queste persone ha **un'età compresa tra i 20 ed i 40 anni.**

Biglietti e Info Partita della Vita 2017

I biglietti per la Partita della Vita saranno in vendita a partire dal prossimo 3 aprile presso i seguenti punti vendita : Teatro Savio via Evangelista di Blasi 102/B, Teatro Orione via Don Orione 5, tutte le filiali di Palermo di Banca Nuova, Punti vendita Tickettando: Point 1 via Notarbartolo 5/c, Point 2 via Maqueda 290.

Tribuna Vip 20 euro, Tribuna 10 euro, Gradinata 5 euro, Curva 5 euro. Ragazzi under 14 accompagnati da adulto con biglietto entrano gratis.

Info www.partitadellavita.it

(<http://www.partitadellavita.it>), pagina

Facebook **Partita della Vita 2017**, Twitter

@**partitavita**, Instagram **partitadellavitapa**.

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi

NUOVE FRONTIERE DI MEDICINA TRASFUSIONALE AL "CERVELLO" DI PALERMO

Sangue ripulito dalle molecole "cattive"

PALERMO. Le nuove frontiere dell'emodepurazione attraverso la rimozione dal sangue molecole "cattive", causa di gravi patologie, e consentire quindi di intervenire in casi anche disperati. Per la prima volta in Sicilia un ospedale pubblico è in grado di offrire questa vasta gamma di procedure, tecnicamente definite di aferesi selettiva, in grado di "ripulire" il sangue, affrontando casi clinici anche molto gravi e in emergenza.

Artefice e sede di tutto questo è l'unità operativa di Medicina trasfusionale e dei trapianti dell'ospedale "Cervello" di Palermo, diretta



L'equipe di Medicina trasfusionale del "Cervello" diretta da Raimondo Marcenò

da Raimondo Marcenò, che presenterà e condividerà queste tecniche, messe a punto e definite solo nelle ultime settimane, nel corso di un simposio in programma martedì prossimo sempre all'ospedale "Cervello". Il funzionamento di questa tecnica è semplice e complesso nello stesso tempo.

«La base di partenza - spiega Marcenò - è rappresentata dai separatori cellulari, che consentono la circolazione extracorporea. Queste apparecchiature vengono collegate a speciali filtri depurativi consentendo la rimozione di sostanze tossiche o di cellule dal sangue. Il sangue così

depurato viene quindi reinfuso nel paziente e in alcuni casi rimpiazzato in parte o integrato con alcune sostanze. Questi filtri speciali sono prodotti grazie all'introduzione delle nanotecnologie che applicate in questo campo producono miracoli». Quello di martedì prossimo è un incontro riservato agli specialisti di tutte le aziende ospedaliere e sanitarie siciliane per un confronto e uno scambio di opinioni. Interverrà anche uno dei maggiori esperti italiani di aferesi selettiva e di applicazioni cliniche, Alfonso Ramunni di Bari.

A. F.

a pranzo ordina su **ZANGALORO****LIVESICILIA**

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA

MARTEDÌ 28 MARZO 2017 - AGGIORNATO ALLE 10:20

PALERMO | CATANIA | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA | ENNA | RAGUSA | SIRACUSA

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO**LIVESICILIA CATANIA****LIVESICILIA SPORT**

Cerca nel sito



MEP 2017 AWARDS
gruppo **ppe**
al Parlamento Europeo

Giovanni La Via
categoria Ambiente
"miglior Deputato europeo 2017"

Home > Politica > "Rete ospedaliera: è la volta buona Entro l'estate i nuovi concorsi"

L'INTERVISTA

"Rete ospedaliera: è la volta buona Entro l'estate i nuovi concorsi"

f 20
t
G+
in 2
@ 0
di **Accursio Sabella**
Articolo letto 6.715 volte

SPONSOR

TOYOTA RAV4 HYBRID.
TUO DA 27.950 €. RICHIEDI SUBITO UN PREVENTIVO.

SPONSOR

Nuova Classe E All-Terrain. Lusso sterrato.
Ora SUV e Station Wagon sono una cosa sola. Anche con...



ALFA ROMEO STELVIO

RICHIEDI INFORMAZIONI



Cambiamenti Spazio Sicilia 2.0

Il sottosegretario alla Salute Davide Faraone: "Il 4 aprile arriverà il via libera. Si partirà con stabilizzazioni e mobilità".



PALERMO - "Da quando mi sono insediato, abbiamo fatto un ottimo lavoro, in sintonia col ministro Lorenzin e l'assessore Gucciardi. **Il 4 aprile sarà il giorno buono:** il governo centrale darà il via libera alla nuova rete

TARGA

DATA DI NASCITA

FAI UN PREVENTIVO

Fino al 31/5/17. Offerta soggetta a restrizioni.
Prima di sottoscrivere leggi regolamento, Fascicolo Informativo e Informativa Privacy su directline.it

Gamma Polo da 10.900 euro



TAN 0% TAEG 2,39% con App-Connect per gestire messaggi, playlist e mappe.



ospedaliera". Il "fresco" sottosegretario Davide Faraone conferma le buone notizie provenienti da Roma. "Presto si partirà con le prime immissioni in ruolo".

Assunzioni molto attese. Anche troppo, visto che sono state annunciate ormai due anni fa. Possiamo finalmente dare una data certa?

"Intanto dobbiamo precisare che si andrà per gradi. Già nei giorni successivi all'approvazione della rete, che arriverà come detto il 4 aprile, si potrà procedere con le stabilizzazioni e il ricorso alla mobilità".

E i concorsi?

"I primi credo che potranno partire per l'estate"

I dubbi restano tanti, però, tra gli addetti ai lavori. I tempi, secondo molti, potrebbero essere assai più lunghi...

"Noi intanto abbiamo evitato gli errori del passato. Quando, cioè, si lavorava a reti ospedaliere senza alcun dialogo col governo nazionale. Col risultato che i documenti che arrivavano a Roma venivano rigettati o stravolti dai Ministeri. Stavolta è tutto diverso: abbiamo lavorato in sinergia. E ciò che è arrivato sui tavoli dell'esecutivo centrale è il frutto di questa intesa".

Cosa cambierà rispetto alla rete stilata dall'assessorato regionale?

"Come dicevo, le modifiche sono state apportate in corso d'opera. E vorrei precisare che parliamo di 'rete territoriale'. Una rete, cioè, che punta anche al potenziamento di presidi come ad esempio i Pta, che hanno il compito di sgravare il pronto soccorso e gli ospedali dal peso di un afflusso esagerato e di svuotare le liste d'attesa".

Insomma, che rete sarà quella che darà vita alla nuova Sanità regionale?

"Sarà una rete frutto di un cambiamento di prospettiva: non più frutto dei desiderata della politica e dei primari da garantire, ma che scaturisce dal basso, ossia dalle necessità del territorio".

Che significa?

"Le faccio un esempio: abbiamo deciso di potenziare l'ospedale di Modica perché vicino a Pozzallo, Comune che è costantemente meta di sbarchi. In Sicilia, del resto, arriva il 65 per cento dei migranti che sbarcano in Europa. È giusto che la Regione chieda compensazioni".

Chiaro. Ma alla fine accontenterete tanti: non chiuderete nessun ospedale, se non ho capito male...

"Non sarà chiusa nessuna struttura, ma sarà riqualificata sulla base delle funzioni utili all'equilibrio territoriale. Un riequilibrio che va cercato anche altrove".

Cioè?

"Penso alla formazione. Noi facciamo specializzare medici o tecnici in un numero inferiore rispetto a quello che servirebbe davvero. Penso ad esempio agli anestesisti".

Intanto, la Sanità è scossa da altri problemi. I titolari dei laboratori d'analisi, ad esempio, hanno lanciato un allarme: se le Asp insisteranno nel richiedere indietro le somme incassate col vecchio tariffario regionale, un intero settore rischia di fallire.

"E' un tema per noi molto importante. E si sta operando in due direzioni: intanto, l'introduzione dei nuovi Lea consentirà di rivedere le tariffe e le prestazioni, con un vantaggio per i centri, anche perché queste verranno aggiornate ogni anno. Sulla questione del tariffario regionale sta intervenendo l'assessorato regionale, competente in materia. Il confronto con Gucciardi è stato costante e si è d'accordo sul fatto di cercare via

http://livesicilia.it/2017/03/28/rete-ospedaliera-la-volta-buona-entro-lestate-i-nuovi-concorsi_840032/



CALCIO - SERIE A

Baccaglioni: "Ci si può salvare Battere il Cagliari e sperare"



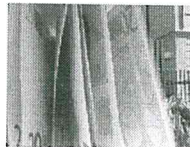
TESORI NASCOSTI

Palazzo Pantelleria FOTO Cuore spagnolo della città



PALERMO

Due chili di cocaina nella Panda Corriere palermitano in manette



FORMAZIONE

Avviso 8, primi guai in graduatoria E scoppia la guerra delle assunzioni

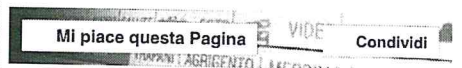


PALERMO

L'incidente mortale in via Scrofani Il dolore dello Zen per Francesca



Live Sicilia
249.325 "Mi piace"



LA BARBARIE DI UNA CITTA'

Palermo che brucia i senzatetto | "Vi racconto chi era Marcello"



I FEDELISSIMI

Altro che vitalizi, ecco il gran regalo | Crocetta riempie di soldi i suoi cari

materiali. In confronto con i concorsi è stato costante e si è accordato sul fatto di cercare vie che non siano vessatorie nei confronti dei titolari delle strutture".

In che modo pensate allora di risolvere la questione?

"E' già stato istituito un tavolo in assessorato proprio su questo tema. Servirà anche per verificare le situazioni una per una. Sono certo che le restituzioni potranno essere riviste, ma al ribasso, provando a venire incontro ai laboratori e in attesa anche dell'esito di alcuni ricorsi pendenti di fronte al Tar. Anche in questo caso eviteremo errori del passato".

Quali?

"Penso ad esempio al fatto di giungere a certe decisioni senza alcuna concertazione, in qualche caso interrompendo l'erogazione dei fondi persino alla fonte. Non dovrà succedere. Dovremo trovare una soluzione, tutti insieme".

A proposito di andare "tutti insieme". Come si sta muovendo la Sicilia riguardo alla delicata questione dei vaccini?

"Ecco, in questo caso siamo un po' preoccupati. I dati relativi ai vaccini, in Italia, sono critici, soprattutto per alcuni casi come il morbillo e la meningite. Stiamo lavorando proprio per evitare che ogni Regione vada per conto suo. Anche la Sicilia dovrà stare dentro una programmazione che prevede una intensificazione delle attività di sensibilizzazione".

Altra questione scottante della Sanità siciliana, le condizioni in cui versano gli ospedali siciliani: organici ridotti e aggressioni troppo frequenti.

"Questo si lega alla questione della rete ospedaliera. Se riesci a svuotare i pronto soccorso, riduci di molto i casi di quel tipo. E riesci anche a creare un ambiente migliore per i medici, così da ridurre anche gli errori".

A proposito, su questo argomento avete approvato a Roma una legge sulla responsabilità dei medici. Qual è lo spirito di quella legge?

"Quello di cercare un equilibrio tra il riconoscimento dei diritti dei cittadini e la necessità di evitare il terrore dei medici. Abbiamo disciplinato un settore che era assai confuso. In quest'ottica, stiamo anche lavorando al riordino dell'Ordine dei medici e di quelle professioni che ancora non hanno un albo: penso ai fisioterapisti, agli osteopati e ad altre categorie".

Si cambia, insomma. A cominciare da lei, che ha cambiato ruolo: da sottosegretario all'istruzione a sottosegretario alla Sanità. Come si trova in questa nuova veste?

"Mi sto impegnando per fare il possibile. E sto cercando di coinvolgere tanta gente. Non a caso il prossimo 7 aprile a Caltanissetta organizzeremo 'Cambiamenti': un evento incentrato proprio sulla Sanità e al quale interverranno medici, infermieri, sindacati, studenti previsto per il 7 aprile. Seguirà gli altri appuntamenti già svolti in giro per la Sicilia. Dal 'pensatoio di Palermo', all'incontro su Economia e lavoro col ministro De Vincenti a Siracusa a quello di ieri a Messina con Delrio sul tema delle infrastrutture e della mobilità".

Il 7 aprile. Tre giorni prima, dovrebbe arrivare questo via libera alla rete.

"Arriverà. E finalmente potremo aprire la stagione dei tanto attesi concorsi nella Sanità siciliana".

Siamo sicuri, stavolta?

"Stavolta sì. È la volta buona".

share

f 20

tw

G+

in 2

0

0

0

Martedì 28 Marzo 2017 - 05:59



PALERMO
Confessa l'assassino del clochard | Benzinaio "accecato dalla gelosia"



SALA D'ERCOLE
Riscossione, l'accusa di Musumeci | "Ecco la mafia dell'antimafia"



PALERMO
L'incidente mortale in via Scrofani | Il dolore dello Zen per Francesca



NEL QUARTIERE BALLARÒ
Il palazzo degli orrori di Palermo | Quindicenne drogata e violentata



IL CASO
Alfano: i parenti non finiscono mai | Dopo il fratello, spuntano i cugini



LE ZONE INTERESSATE
Sicilia: il maltempo | Scatta l'allerta



TERRORISMO
Londra: è una carneficina | Il VIDEO dei feriti sul ponte



IL NUOVO MENSILE "S"
Massoneria, ecco gli elenchi | Palermo, l'album di Cosa nostra



Sanità, rete ospedaliera il via libera dal 4 aprile

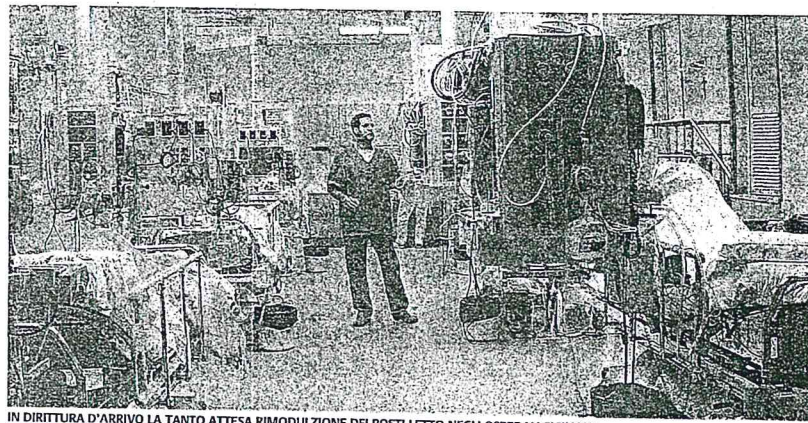
Verifica positiva del tavolo tecnico interministeriale Salute-Mef

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Tanto tuonò che piovve. Si potrebbe apostrofare. Contro tutti gli scettici, l'assessore alla Salute, Baldo Gucciardi è pronto a prenotare al ristorante una gran fetta di "fiorentina".

Finalmente ci siamo. In dirittura d'arrivo la nuova rimodulazione della rete ospedaliera in Sicilia, caratterizzata in questi mesi da polemiche e smentite e dichiarazioni anche al vetriolo, ultime quelle del Movimento Cinque Stelle che proprio ieri, al riguardo, aveva chiesto le dimissioni dell'assessore Gucciardi. La notizia è quella che tutti attendevano da tempo e che lo stesso assessore aveva da tempo auspicato: il tavolo interministeriale (Sanità ed Economia e Finanza, ndr) ha valutato positivamente il nuovo piano di rimodulazione presentato dalla Sicilia ed il prossimo 4 aprile a Roma, quando si rincontreranno le parti.

«Dopo la positiva verifica finale sulla rete ospedaliera della Regione Siciliana al tavolo interministeriale (si è tenuto venerdì, ndr) - ha sottolineato l'assessore Baldo Gucciardi - ci si prepara alla seduta conclusiva già fissata a Roma per il prossimo 4 aprile. La prossima settimana, quindi, toccherà alla Giunta regionale ed alla Commissione legislativa Sanità dell'Ars espri-



IN DIRITTURA D'ARRIVO LA TANTO ATTESA RIMODULAZIONE DEI POSTI LETTO NEGLI OSPEDALI SICILIANI

mersi prima dell'adozione del decreto assessoriale, cioè di tutti gli atti regionali formali propedeutici alla seduta del 4 aprile». Positivo quindi il giudizio dal ministero della Salute e dal Mef.

«Ci si avvicina, dunque - ha aggiunto l'assessore - alla conclusione di un iter complesso che ci consentirà di dotare la Sicilia di una rete ospedaliera innovativa per una offerta sanitaria di qua-

Gucciardi. «Subito dopo avvieremo l'iter per i concorsi dopo il blocco delle assunzioni dal 2012»

lità e allo stesso tempo di avviare il reclutamento del personale indispensabile per le aziende sanitarie ed ospedaliere dopo il blocco delle assunzioni che permane dall'anno 2012». Sarebbe sostanzialmente confermato, quindi, anche dopo le verifiche dei ministeri, l'impianto presentato dall'assessorato che prevede l'individuazione di otto "hub", ossia ospedali di massime dimensioni: tre nella provincia di Palermo, con Villa Sofia, Policlinico e Civico, altrettanti nella provincia di Catania con gli ospedali Cannizzaro, Policlinico e Garibaldi, e una a testa tra Messina e Caltanissetta, dove i centri di alto livello saranno il Policlinico e l'ospedale cittadino del capoluogo nisseno, in rete con la struttura di San Cataldo. A questi, nella seguiranno gli "spoke", i presidi di base e quelli in zone particolarmente disagiate. Intanto, però, l'assessore ha convocato le organizzazioni sindacali alla luce della nuova notizia non più per domani, bensì per l'11 aprile prossimo. Insomma, a cose ormai fatte.

Per quanto riguarda i concorsi, tanto attesi da migliaia di "camici bianchi" potrebbe esserci una frenata. Da parte di alcuni "rumors" i direttori generali delle aziende, di cui ben 12 su 18 scadranno il prossimo 30 giugno, difficilmente potranno incardinare i bandi. Quasi sicuramente se ne parlerà dopo le elezioni regionali di ottobre e con un nuovo governo e di conseguenza un nuovo assessore alla Salute.

I SINDACATI

Le organizzazioni sindacali sono state convocate dall'assessore Gucciardi per martedì 11 aprile, cioè sette giorni dopo l'incontro fissato a Roma con i rappresentanti del ministero della Salute e del Mef per il via libera definitivo. I sindacati, a dir il vero, erano stati convocati per domani, ma alla luce delle ultime novità l'assessore ha deciso di spostare l'incontro. Certo non tutte le sigle sono d'accordo e le critiche in questi mesi non si sono risparmiate. «Contro tutti i falsi profeti dice Renato Costa, segretario regionale della Cgil Medici - la rete ospedaliera è quella più adeguata alle esigenze di tutti i cittadini. Certo bisognerà lavorare adesso anche per la medicina territoriale. E' fondamentale».



L'ASSESSORE

Nella nuova rimodulazione è prevista la chiusura di diverse unità operative complesse doppiate. Gucciardi ha pure chiesto il potenziamento dei reparti di malattie infettive, in considerazione del boom degli sbarchi di immigrati in Sicilia.

quotidianosanità.it

Lunedì 27 MARZO 2017

Sicilia. Riordino rete ospedaliera. Gucciardi: "Giudizio positivo del tavolo interministeriale"

Il parere definitivo è atteso per il 4 aprile nell'incontro a Roma. "Ci si avvicina, alla conclusione di un iter complesso che ci consentirà di dotare la Sicilia di una Rete ospedaliera innovativa per una offerta sanitaria di qualità". Annunciate nuove assunzioni.

"Dopo la positiva verifica finale sulla Rete ospedaliera della Regione Siciliana al tavolo interministeriale" di venerdì, "ci si prepara alla seduta conclusiva già fissata a Roma per il prossimo 4 aprile. La prossima settimana, quindi, toccherà alla Giunta regionale ed alla Commissione legislativa Sanità dell'Ars esprimersi prima dell'adozione del decreto assessoriale, cioè di tutti gli atti regionali formali propedeutici alla seduta del 4 aprile". Lo comunica in una nota l'Assessore alla Salute della Regione Siciliana, **Baldo Gucciardi**, in merito alla riunione che si è svolta venerdì 25 marzo al ministero dell'Economia e delle Finanze, nel corso della quale sarebbe stato espresso giudizio positivo sulla Rete ospedaliera siciliana.

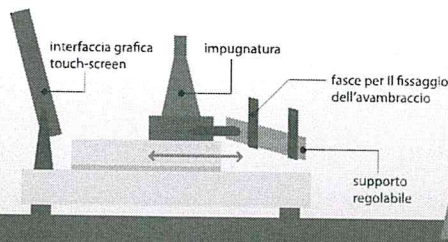
"Ci si avvicina, dunque - continua l'Assessore della Salute Gucciardi - alla conclusione di un iter complesso che ci consentirà di dotare la Sicilia di una Rete ospedaliera innovativa per una offerta sanitaria di qualità e allo stesso tempo di avviare il reclutamento del personale indispensabile per le aziende sanitarie ed ospedaliere dopo il blocco delle assunzioni che permane dall'anno 2012".

Riabilitazione. Si chiama Icone.

Sta in una valigetta. E accompagna il malato nel recupero delle capacità motorie. Dopo un ictus

Il fisioterapista è un robot Made in Italy

Che cos'è
ICONE è un ausilio per i riabilitatori, che facilita la somministrazione di terapie intensive clinicamente testate



Come funziona

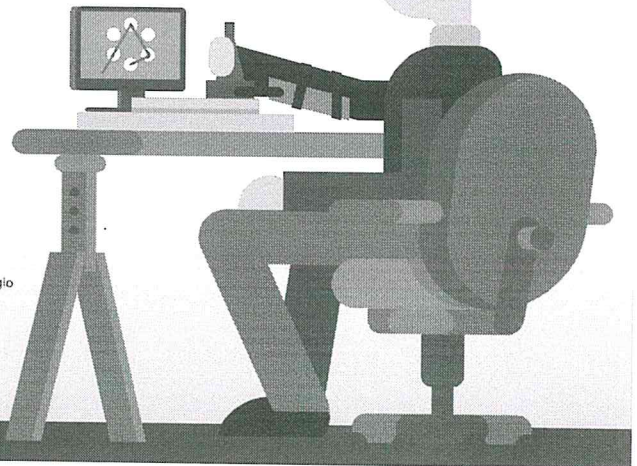
Propone esercizi motori sotto forma di videogame interattivi e produce campi di forza che assistono, in modo adattativo, il completamento dell'esercizio

5 interfacce grafiche:

Bowling, Soccer, Galaxy, Curling, Fishes

A cosa serve

L'ictus colpisce il cervello, non braccia o gambe. ICONE aiuta il cervello a riprendere il controllo dell'arto affetto



LA STORIA

L'infermiere è 4.0

Segni particolari? È gentile, preciso e dalle linee eleganti, rigorosamente made in Italy. Sviluppato da Movendo Technology, una startup dell'Istituto Italiano di Tecnologia, Hunova è il primo robot infermiere per la riabilitazione neurologica, ortopedica e geriatrica. Consiste in due piattaforme elettromeccaniche a due gradi di libertà, una a livello dei piedi ed una a livello della seduta. La configurazione prevede la possibilità di eseguire esercizi sia in stazione eretta che da seduti, senza far scendere il paziente dal dispositivo. Sensori di forza regolano l'interazione con il paziente mentre un sensore wireless permette di controllare il movimento del busto del paziente. Hunova è in grado di supportare e aiutare il soggetto nel recupero funzionale da un trauma o da un infortunio attraverso la combinazione di valutazione e riabilitazione, training attivo e passivo, mobilizzazione assistita e selezione di una resistenza elastica o fluidodinamica. Sono infatti più di cento gli esercizi, organizzati in protocolli funzionali, adattabili alle esigenze del paziente in maniera misurabile, programmabile e ripetibile. Gli esercizi sono accompagnati da applicazioni grafiche, simili a videogame, con le quali il paziente interagisce. I sensori multipli della piattaforma consentono un'esperienza immersiva e consentono al personale medico di valutare la qualità e la completezza del percorso riabilitativo attraverso rapporti continenti i risultati delle prestazioni del soggetto.

davide michielin

ELVIRA NASELLI

P IETRO HA 72 ANNI, indossa tuta blu e scarpe da ginnastica ed entra camminando appoggiato al suo deambulatore. Circa un mese fa ha avuto un ictus, per fortuna non grave. È stato portato in pochi minuti in ospedale ad Anzio. E da lì, dopo la terapia, trasferito al centro di Medicina fisica e riabilitazione dell'ospedale universitario Campus Bio-Medico di Roma. Dove è arrivato - racconta - con il braccio destro penzoloni, che sembrava perso per sempre.

Ma una riabilitazione precoce, l'arrivo tempestivo in ospedale e un danno cerebrale non vasto lo hanno aiutato. E oggi accetta di fare da cavia per provare il nuovo robot fisioterapista, messo a punto dagli ex studenti del Campus, diventati bioingegneri, che hanno creato uno spin off, la Ican Robotics, e brevettato l'apparecchiatura, che ha ottenuto il marchio CE medicale del ministero della Salute ed è già stato venduto ad una clinica di neuroriabilitazione a Parigi.

Icone - così si chiama il robot - assomiglia ad un vecchio flipper da tavolo, pesa una trentina di chili e misura circa 50 centimetri per 70. E ha una caratteristica fondamentale che lo rende unico: entra in un trolley e può essere portato al letto o anche a casa del paziente. È insomma il primo robot fisioterapista a domicilio, con programmi che sembrano quelli di un videogioco: c'è un pesciolino che assomiglia a Nemo, che deve raccogliere tutte le conchiglie, un gioco spaziale e poi calcio, curling e bowling. Pietro impugna la manopola e procede. Senza incontrare troppe

difficoltà, e anzi piazzandosi a livelli alti di risposta. Ma lui è stato particolarmente fortunato.

«Molti malati, però, non riescono neppure a impugnare bene la manopola - racconta Dino Accotto, docente di Bioingegneria al Campus e co-fondatore dello spin-off - o hanno avuto danni cerebrali tali da non riuscire ad eseguire il movimento richiesto». Quando il paziente non ce la fa, il robot interviene e con dolcezza porta la mano lì dove dovrebbe andare, con una specie di effetto molla che aiuta a muovere e stendere il braccio, e a ripetere il movimento. Modulando anche la forza. Per un'oretta al giorno, senza stancarsi con il riproporre ripetizioni continue dell'esercizio. E misurando con precisione i tempi, la forza opposta, i risultati ottenuti giorno dopo giorno. Aiutando quindi il fisioterapista a misurare oggettivamente i miglioramenti dei suoi pazienti, cosa fondamentale per il prosieguo della terapia.

Funziona come un videogioco

E ripetizione dopo ripetizione porta a fare i movimenti giusti

Ma la dimensione ridotta e la facilità di utilizzo - serve solo una presa elettrica e un tavolo - ha anche altri vantaggi. «È un'opportunità soprattutto per il post-ricovero - spiega Silvia Sterzi, ordinario di Medicina Fisica e Riabilitazione al Campus - perché l'assistenza non è uguale ovunque, e poi molti pazienti sono lontani geografica-

mente dai centri di cura». Sia chiaro però che questo robot non può essere utilizzato da tutti e non può essere comprato dal singolo paziente. «Ci sono già arrivate richieste da parte dei malati - continua Accotto - ma deve essere utilizzato con la supervisione di un fisioterapista, che imposta anche il programma di riabilitazione. E poi i pazienti vanno selezionati, in

base al loro grado di spasticità, alla capacità cognitiva e a quella di compiere alcuni movimenti con il braccio. Chi ha potenzialità di recupero viene certamente aiutato». Soprattutto nella fase cronica, quando il cervello ha ancora margini di recupero ma è necessaria una stimolazione continua e diversificata.

Come fare la terapia

La terapia riabilitativa deve essere prescritta da un fisiatra o un neurologo, e può essere svolta sotto la supervisione di un fisioterapista

Per i Tuoi Capelli, un miracolo della Natura!

OFFERTA
60 capsule + 60 capsule
€24,50
€49,00

OFFERTA SPECIALE

2 SHAMPOO (da 200 ml)
AL PREZZO DI 1

NOVITÀ

OFFERTA
2 shampoo + 1 shampoo
€9,90
€19,80

MiglioCres®

DISPONIBILE ANCHE PER UOMO con SERENOA REPENS

Stress, cambi di stagione, inquinamento, trattamenti estetici e squilibri alimentari e/o ormonali, minacciano la salute dei tuoi capelli?

Dalla natura, MiglioCres® è la risposta per avere:

- CAPELLI FORTI grazie all'estratto di Miglio
- CAPELLI FOLTI grazie alla Serenoa Repens e all'estratto di Ortica
- CAPELLI NUTRITI E RIGENERATI grazie al Selenio, alla Metionina, al Rame, allo Zinco



MiglioCres® è anche in Fiale e Shampoo.

in FARMACIA e ERBORISTERIA



La durata
Gli studi clinici mostrano che terapie di 3 o 6 mesi possono produrre un recupero funzionale medio del 30-50%



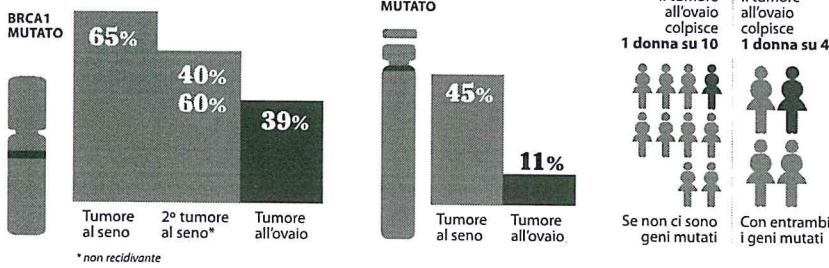
A chi è adatto
Pazienti neurologici cronici, ossia che hanno subito l'ictus anche da diversi anni



A chi non è adatto
Persone con gravi deficit cognitivi o importanti limitazioni funzionali all'arto superiore



I RISCHI DELLE MUTAZIONI



IL CASO

La pillola ti protegge

Le donne che hanno preso la pillola anticoncezionale negli anni scorsi oggi sono protette dal carcinoma ovarico. Lo hanno dimostrato i dati pubblicati dal gruppo di Carlo La Vecchia, epidemiologo dell'Università di Milano, sugli *Annals of Oncology*, a conferma di molti studi meno sistematici degli ultimi anni. Il confronto tra i numeri del 2002 e quelli del 2012 sui dati di tutto il mondo provenienti dall'Oms ha mostrato che laddove la pillola si è diffusa c'è stata una diminuzione di mortalità specifica per carcinoma ovarico attorno al 10%, come in Europa, o addirittura superiore, come negli Stati Uniti, dove si è registrato un -16%, mentre nei paesi dove la pillola non ha mai avuto successo il calo è stato inferiore. In Sud America, addirittura, accanto a un -6,9% dell'Argentina si registrano tassi in crescita in Brasile, Colombia, Messico, Cuba e Venezuela. Inoltre la diminuzione si è vista soprattutto tra le donne più giovani (tra i 20 e i 49 anni), a riprova dell'associazione con l'anticoncezionale. Le stime elaborate in base a questo modello prevedono che entro il 2020 ci sarà un ulteriore calo del 15% negli Usa e del 10% in Europa. Oltre alla pillola, da anni si sa che anche le donne che hanno avuto figli e hanno allattato sono meno a rischio rispetto alle altre. Il legame tra ormoni e carcinoma ovarico è dunque ormai dimostrato (in particolare, il progesterone sembra esercitare un effetto protettivo), e infatti iniziano a esserci studi, per ora su animali, che indagano vari assottimenti ormonali in chiave profilattica, soprattutto per le donne più a rischio.

Cancro. Le mutazioni di Brca 1 e 2. Le fluttuazioni di un marcatore chiamato Ca 125. E poi le tracce di Rna nel sangue. Si stringe la morsa attorno al più sfuggente dei tumori femminili. A caccia di uno strumento di diagnosi precoce

Nei geni si nasconde il test salvaovaio

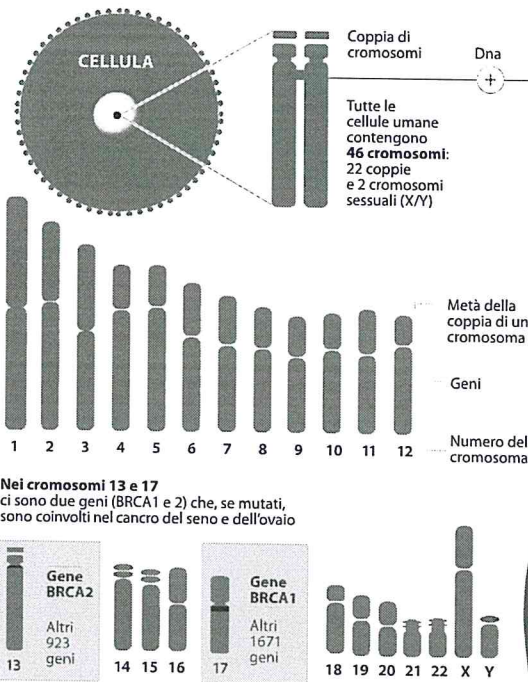
AGNESE CODIGNOLA

I MEDICI E LE LORO PAZIENTI evitano di sottoporsi a qualunque tipo di screening per il tumore ovarico: così ha tuonato l'ente americano che controlla farmaci e presidi sanitari, la Fda, dopo aver inutilmente revisionato tutti gli studi esistenti alla ricerca di un qualche tipo di esame che possa aiutare a cogliere la malattia in tempo. Non ce n'è alcuno, oggi. E neppure la clinica aiuta, perché il carcinoma ovarico è uno di quei tumori che crescono in silenzio, senza dare alcun sintomo fino a quando non è talmente diffuso da non poter essere più ignorato. Anche per questa sua natura elusiva, fino a oggi, è rimasto nel novero dei più pericolosi. Ma lo scenario sta cambiando. A partire dalla genetica: le donne con una forma familiare, quella causata dalle mutazioni dei geni Brca 1 e 2, possono cominciare da questa consapevolezza di rischio accresciuto. Ma c'è di più.

Cominciamo col dire che del carcinoma ovarico oggi si sa molto più che in passato: si sa, appunto, che si sviluppa una donna su quattro tra quelle che hanno i geni Brca mutati, anche quando nella famiglia di provenienza non c'è alcun caso di tumore ovarico o mammario noto. «Per questo oggi si propone l'esame a tutte le donne cui viene diagnosticato il tumore», spiega Nicoletta Colombo, direttrice del Programma di ginecologia dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano. Perché dopo la diagnosi? «L'informazione aggiunge Colombo ci permette di pianificare meglio la cura; per esempio di decidere quando è il caso di operare e quando, invece, è preferibile scegliere un'altra strada, in generale predisponendo, per le donne positive, un iter di controlli e terapie molto specifico. Non solo, l'informazione ci autorizza anche a proporre ai membri della stessa famiglia il test, in modo da non farsi cogliere impreparati su altre donne che apparentemente non hanno alcun motivo per controllare l'ovaio».

Quando il responso è positivo per la mutazione, in futuro potrebbe essere consigliato un dosaggio ravvicinato del Ca 125: in uno studio britannico pubblicato sul *Journal of Clinical Oncology*, gli oncologi del Massachusetts General Hospital hanno sottoposto oltre 4.300 donne, positive per Brca, a un dosaggio del Ca 125 (nel sangue) ogni quattro mesi, per verificare se il valore cresceva o meno, e nell'arco di tre anni hanno identificato 19 tumori, 10 dei quali in fase precoce. Possono sembrare pochi, ma l'esame è economico e poco invasivo, e per quelle dieci

CROMOSOMI E GENI INTERESSATI



BRCA1 e BRCA2
Normalmente riparano i danni inferti al Dna e in questo modo bloccano la proliferazione incontrollata

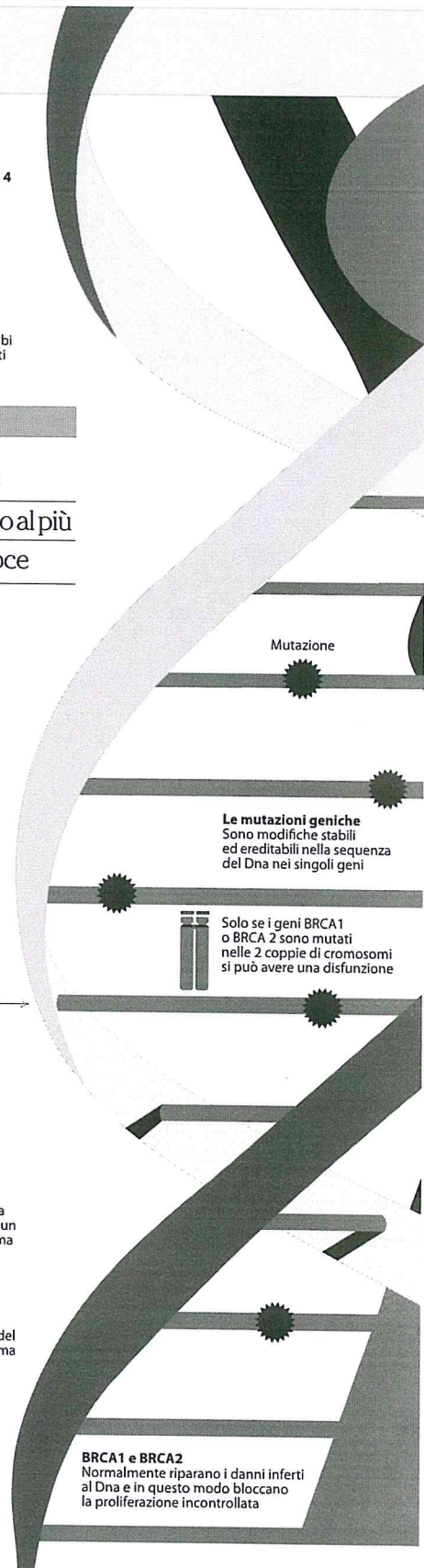
donne la differenza è stata enorme; peraltro, nei cinque anni successivi sono stati scoperti altri 18 tumori. L'esame non è oggi consigliato come test di routine, ma le sue potenzialità saranno ancora indagate a lungo.

Accanto a quelle della cosiddetta biopsia liquida, consacrata dall'American Society for Clinical Oncology come una delle grandi promesse del futuro prossimo: potrebbe diventare un di routine anche grazie ai risultati appena pubblicati su *Cancer Letter* dal gruppo di Maurizio D'Incalci, direttore del Dipartimento di oncologia dell'Istituto Mario Negri di Milano, che ha coordinato un progetto finanziato dall'Airc. Si tratta di un

esame del sangue che permette di identificare alcuni frammenti di materiale genetico chiamati microRna: molti tumori ne riversano alcuni nel sangue e per questo sono una vera e propria firma genetica, identificabile molto prima che la massa diventi visibile; perciò siamo davanti a potenziali marcatori molto precoci di malattia.

E non ci sono solo i miRna: via via che le analisi genetiche diventano sempre più sofisticate, si vanno delineando veri e propri identikit dei diversi tumori che, con l'aiuto di algoritmi e calcoli specifici, riescono a individuare un tumore aggressivo e chi no.

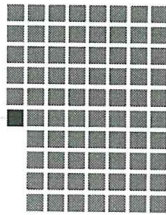
«Brca e altri geni specifici da una parte, e miRna dall'altra - sottolinea Colombo - potrebbero quindi andare presto a costituire il nucleo di un test genetico allargato nel quale una serie di indizi fanno una prova, un esame da proporre soprattutto a chi è a rischio, per individuare prima possibile queste pazienti e trattarle al meglio ma, in futuro, dopo ulteriori affinamenti, probabilmente a tutte le donne, con un semplice prelievo di sangue». In alcuni centri ad alta specializzazione molti di questi test genetici sono già routine, e anche per questo è importante scegliere con la massima attenzione dove curarsi. Ma il momento in cui tutte le donne po-



LE MALATE IN ITALIA

5 mila nuove diagnosi di tumore ovarico all'anno

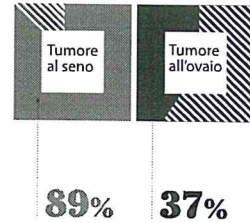
1 donna su 76 sviluppa un tumore ovarico



Causa di morte nelle under 50



LA SOPRAVVIVENZA

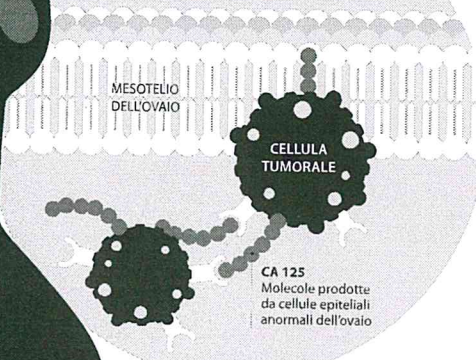


I TEST DIAGNOSTICI

Due esami del sangue possono identificare marcatori di tumori. Sono utili per lo screening o il follow up di pazienti già operate

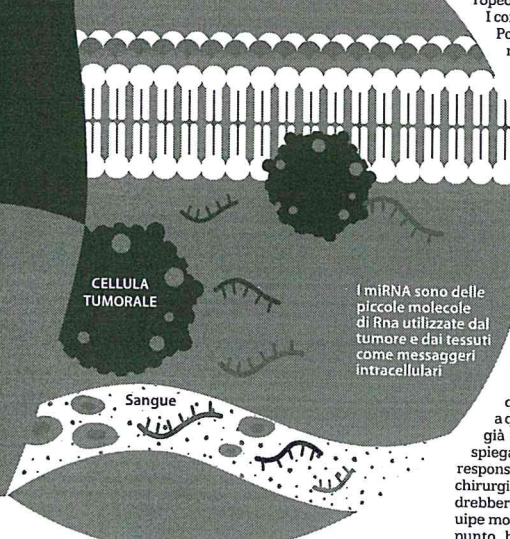
CA 125

Cancer Antigen 125, già noto come marcatore di diversi tumori. Nell'ovaio un suo aumento nel tempo può agire da indicatore precoce di malattia



BIOPSIA LIQUIDA

Test del sangue che rintraccia frammenti di materiale genetico rilasciati dal tumore



I miRNA sono delle piccole molecole di Rna utilizzate dal tumore e dai tessuti come messaggeri intracellulari

Doppia elica del Dna

Le cure. È una malattia

difficile da gestire: servono chirurgia superspecializzata e farmaci hi-tech

Qui ci vuole un centro d'eccellenza

LO STRUMENTO più efficace contro il carcinoma ovarico è il bisturi, sia a scopo profilattico, nei casi di mutazione di Brca, sia a scopo terapeutico. Ma l'intervento è difficile, nella stragrande maggioranza dei casi, e bisogna rivolgersi a un centro che abbia molta esperienza, e che sappia inquadrare la chirurgia in un percorso di cura personalizzato che preveda i test genetici e, tra l'altro, una valutazione accurata dell'opportunità di sottoporre la malata a una terapia farmacologica preventiva che aiuti a ridurre la massa prima della sua asportazione. Proprio per questo l'Istituto Europeo di Oncologia di Milano

rico complessiva della malata e indispensabili per la ricerca: «Ancora oggi non sappiamo perché alcune forme rispondano bene alle cure e altre no, e questo ci limita nel trattamento delle pazienti, ma proprio grazie a centri che offrono ogni aspetto della cura, dal profilo genetico alla radioterapia, dai farmaci più nuovi alla chirurgia di alta specializzazione, stiamo facendo passi in avanti». Perché non si spengono le speranze di trovare farmaci più efficaci: per le donne con mutazione di Brca da qualche mese anche in Italia è disponibile olaparib (un cosiddetto anti-Paro), che ha portato la sopravvivenza delle forme avanzate da poco più di 4 a 11 mesi; e che ha aperto la strada ad altre molecole della stessa categoria. È di questi giorni, infatti, l'approvazione, da parte della Food and Drug Administration Usa, di un farmaco della stessa famiglia dell'olaparib per le donne con carcinoma ovarico con mutazione del gene Brca, chiamato rucaparib. Il via libera è giunto dopo la pubblicazione dei risultati di due studi clinici che hanno coinvolto un totale di 106 donne con tumore positivo per la mutazione di Brca, che erano già state sottoposte ad almeno due cicli di chemioterapia, e la cui malattia mostrava segni di progressione. Il farmaco, dato come unica terapia una volta al giorno, si è mostrato capace di far diminuire o sparire la massa tumorale nel 54% delle malate; gli effetti collaterali sono stati quelli attesi, e cioè soprattutto nausea, vomito e debolezza. La molecola sarà ora commercializzata insieme al test per le mutazioni di Brca, in modo da essere somministrata soltanto a chi è destinato a trarne beneficio.

Nel frattempo un nuovo studio, condotto per ora su animali, suggerisce che, con alcuni accorgimenti farmacologici, gli anti-Parp (l'olaparib, nella fattispecie) potrebbero diventare efficaci anche contro i tumori delle donne senza mutazioni. Ora i test continuano, e presto potrebbero iniziare le prime prove sulle donne.

I con Nicoletta Colombo e il Policlinico Gemelli di Roma con Giovanni Scambia stanno collaborando alla stesura di un documento che indichi le linee guida per la chirurgia dell'ovaio, nella speranza che la conformità ai criteri diventi presto obbligatoria. Per fare il punto su questi aspetti lo stesso Ieo ha riunito alcuni dei massimi esperti mondiali di chirurgia dell'ovaio. «Gli interventi sono spesso lunghi e complessi, perché la diagnosi è quasi sempre tardiva, e a quel punto il tumore si è già diffuso nella pelvi - ha spiegato Angelo Maggioni, responsabile della ginecologia chirurgica dello Ieo - perciò andrebbero effettuati solo da équipe molto esperte». Su questo punto hanno insistito anche William Cliby, della Mayo Clinic di Rochester, Minnesota e Andreas Du Bois, dell'Ospedale Universitario di Essen, in Germania, che ha ricordato come «la differenza nella sopravvivenza di donne operate in centri specializzati e no a volte è del 50%». Anche perché, ha sottolineato Michael Birrer, del Massachusetts General Hospital di Boston, i centri qualificati sono l'unico luogo di presa in ca-

DATA-BASE

Mappa italiana

Un database destinato a raccogliere e catalogare le principali varianti genetiche di Brca1 e Brca2 (quelle legate al rischio di sviluppare un tumore della mammella o dell'ovaio) sul territorio italiano. È il progetto Diva-Database Italiano Varianti Brca1 e Brca2 - nato da un consorzio coordinato dal Centro per lo studio dei tumori di Meldola (Forlì) che mette in rete sei dei principali istituti oncologici italiani.

Non tutte le varianti dei geni Brca infatti sono uguali: alcune aumentano fino a oltre il 60% il rischio di sviluppare un tumore, mentre altre sono innocue. In molti casi però i test genetici indicano una delle variazioni di cui non si conoscono gli effetti e la pericolosità, e perciò non aiutano a fugare dubbi e paure delle pazienti. «Con le analisi genetiche classifichiamo le varianti in cinque classi di pericolosità crescente: dal gruppo 1 - sicuramente innocua - al gruppo 5 - sicuramente patogena», spiega Stefania Tommasi, responsabile del laboratorio di Genetica Molecolare dell'Istituto Tumori di Bari. Lo scopo del progetto Diva è di eliminare quante più varianti possibile dalla classe 3, quella di patogenicità indefinita, per la quale è difficile stabilire la rilevanza clinica e gli interventi di prevenzione necessari. Non solo: le varianti dei geni Brca hanno una prevalenza differente lungo la penisola. Perciò, la partecipazione dell'Istituto berlese, unico del meridione, permetterà di analizzare le mutazioni prevalenti in una popolazione rappresentativa di tutto il Mediterraneo. *simone valesini*

tranno sottoporsi a questi esami a scopo preventivo non è ancora arrivato.

E oggi? Chi ha una madre o una parente colpita da un tumore dell'ovaio o del seno può verificare Brca 1 e 2. Poi resta la scelta sul da farsi: ricordate Angelina Jolie? Si è fatta togliere le ovaie, un po' estremo ma sicuro. Chi non ha casi in famiglia non ha alcun senso che si testi per le mutazioni.

Tutte, poi, possiamo sperare in una rapida validazione del marcatore Ca125, a quel punto ci sarà un semplice esame del sangue fortemente predittivo. E i tempi potrebbero non essere tanto lunghi.

FORNITE E RIELABORAZIONE DATI ICSALUTE / NATIONAL CANCER INSTITUTE / AIRUNIT

INFOGRAFICA: PAULA SIMONETTI

IL RIFUGIO È RISERVATO / RIPRODUZIONE RISERVATA



SMA1
È la più diffusa e grave. Può essere mortale nei primi mesi di vita e richiede assistenza continuativa



SMA2
Diagnosi prima dei due anni. La debolezza muscolare può variare molto. L'aspettativa di vita va oltre l'età adulta



SMA3
Può essere diagnosticata fino alla prima adolescenza. Tutti deambulano autonomamente



SMA4
Si manifesta dopo i 35 anni di età. Ha un inizio insidioso e una lenta progressione

Atrofia muscolare spinale. È una malattia genetica. Che colpisce in massima parte i bambini. Condannandoli a non poter muovere i muscoli. Ma oggi c'è un medicinale che funziona. E si cercano altre strade

2017: l'anno dei farmaci

LETIZIA GABAGLIO

UN ANNO SPECIALE. Il 2017 sarà ricordato così dai malati di atrofia muscolare spinale (Sma) e dalle loro famiglie. È infatti arrivato il momento dei primi farmaci. Fino a ieri per questi piccoli pazienti

c'era davvero poco da fare: una mutazione del gene Smn1 impedisce al loro organismo di produrre la proteina Smn, una delle sostanze chiave per la sopravvivenza dei motoneuroni del midollo spinale e quindi per far muovere i muscoli, condannando i bambini affetti ad avere sempre meno forza man mano che passa il tempo.

«La malattia - spiega Giovanni Baranello, neurologo all'Istituto Neurologico Carlo Besta di Milano - può presentarsi in diverse forme, dalla più grave in cui l'aspettativa di vita può essere limitata in modo sostanziale, a quelle meno gravi, ma in ogni caso invalidanti. Ma oggi grazie alla ricerca possiamo dare a questi pazienti una speranza».

La prima, quella a oggi più concreta, si chiama Nusinersen, un farmaco che negli Stati Uniti ha ottenuto alla fine del 2016 l'approvazione alla commercializzazione: si tratta di una molecola (un oligonucleotide antisense) che agisce su un gene simile a quello mutato il quale normalmente produce una quantità modica della proteina ma che, se potenziato, può produrne di più, andando in qualche modo a sopprimere al deficit che induce la progressiva perdita di forza e tono muscolare. «Gli studi clinici condotti sui bambini più gravi hanno dimostrato che il farmaco aumenta la sopravvivenza e modifica la storia naturale della malattia, consentendo di acquisire delle competenze motorie altrimenti impossibili per loro da raggiungere», spiega ancora il neurologo. Anche nei pazienti meno gravi il farmaco funziona e i risultati sono stati considerati così rivoluzionari che la Food and Drug Administration ha dato il via libera alla sua utilizzazione per tutte le forme di malattia e a ogni età. In Europa, il medicinale è al momento al vaglio dell'autorità regolatoria, e nel frattempo i pazienti italiani affetti dalla forma più grave possono iniziare la somministrazione del farmaco ad uso compassionevole: il medicinale viene messo a disposizione dall'azienda che lo produce in alcuni centri specializzati (i centri Nemo di Roma, Milano e Messina, il Bambin Gesù di Roma e il Gaslini di Genova).

In attesa del via libera degli enti regolatori a questo farmaco, in Italia sono partiti altri studi clinici in cui sono stati coinvolti anche pazienti con le forme meno gravi. «Allo studio ci sono due piccole molecole», va avanti Baranello che nel suo centro sta conducendo una di queste sperimentazioni. Lo studio, che coinvolge il Besta e altri centri in Italia e in Europa, ha al momento lo scopo di confermare la sicurezza e tollerabilità del

Negli Usa si sperimenta una terapia che punta a correggere il Dna difettoso

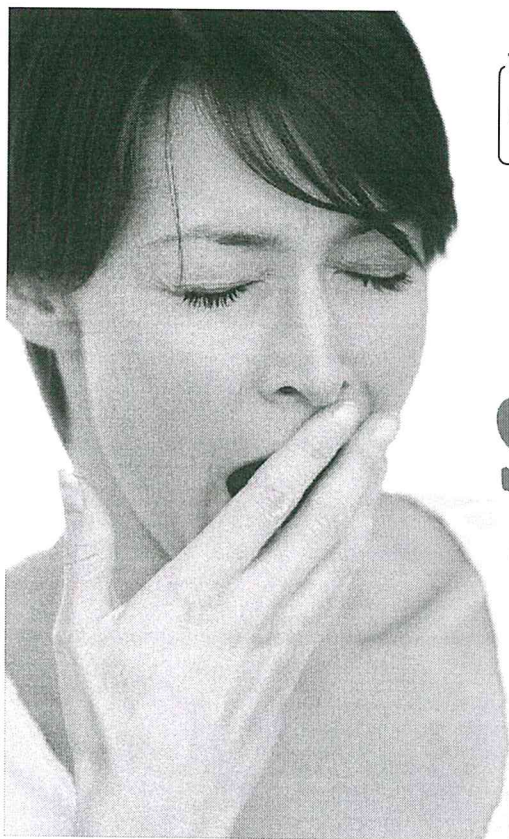
farmaco, e servirà a capire, in un gruppo di pazienti di età compresa tra i 2 e i 25 anni, quale dose sia la migliore da utilizzare in un secondo studio più ampio, che servirà a confermarne l'efficacia. Sono 36 i pazienti che saranno coinvolti in questa fase, un numero esiguo ma significativo per una malattia che colpisce 1 neonato ogni 6000.

Nei prossimi mesi si aprirà anche un'altra speranza per i malati di Sma: la partecipazione a una sperimentazione di terapia genica. Negli Stati Uniti uno studio su 15 bambini sta testando la sicurezza e tollerabilità del trattamento - denominato AVXS-101 - che prevede l'introduzione nell'organismo del gene Smn1 correttamente funzionante attraverso un adenovirus. La terapia viene somministrata nel circolo sanguigno da dove il virus raggiunge le cellule, le infetta con il gene giusto consentendo loro di produrre la proteina in maniera corretta. Il monitoraggio dei piccoli pazienti coinvolti nella sperimentazione ha permesso di evidenziare che il trattamento è efficace: sono aumentate sia la sopravvivenza sia le loro capacità motorie. Per questo, sulla scorta dei risultati senza precedenti, è stato deciso di condurre un altro studio che coinvolgerà circa 30 pazienti in Europa, Italia compresa. Anche in questo caso è questione di mesi. Un anno speciale quello appena iniziato, che pazienti e famiglie sperano rappresenti l'inizio della strada per trovare una cura.

IL CASO

Carlo, Anita e Checco

Carlo e Anita sono due ragazzi con la Sma2, lui vive a Milano, lei a Bari. Oltre alla malattia li lega la determinazione a voler vivere nella maniera più completa e "normale" possibile. La malattia li costringe in sedia a rotelle, con poca forza nei muscoli ma molta forza di volontà. Che ha permesso loro di raccogliere fondi per la ricerca contro questa malattia. Carlo Savini tutti i giorni va a scuola da solo, con il bus 61. Gli autisti dell'Atm che lo aiutano a salire e scendere dai mezzi - tirando giù e su la pedana che consente alla carrozzina di salire a bordo - attraverso lui hanno conosciuto questa patologia, ne hanno compreso le difficoltà. Così, a Natale scorso, hanno promosso una colletta per donare fondi per la ricerca a Famiglie Sma, l'associazione delle famiglie di questi malati. «È la dimostrazione della disponibilità di persone che svolgono un servizio pubblico con cuore e testa a cui io e altre persone con le mie difficoltà siamo grati», dice Carlo. Anita Pallara invece è più grande, ha 25 anni, e si è laureata in Psicologia. È lei che ha convinto Checco Zalone a girare lo spot per una campagna di raccolta fondi che qualche mese fa è diventato un caso. Una raccolta che ha fruttato circa 250mila euro con cui l'associazione sta aiutando i centri che dispensano il Nusinersen, il primo farmaco mai realizzato per il trattamento di questa malattia, e le famiglie che devono spostarsi per accedere alla terapia. «Sono pazienti molto fragili, che devono essere spostati con l'ambulanza - spiega Anita - e le loro famiglie devono essere aiutate».



TORNA L'ORA LEGALE!



Lo sapevi? Il nostro organismo ha bisogno di un po' di tempo per abituarsi al cambio dell'ora. In questi giorni, potresti soffrire di stanchezza, insonnia, irritabilità.

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



Scansiona la guida sulla stanchezza



dal 1916 salute dallo natura

quotidianosanità.it

Lunedì 27 MARZO 2017

Da qui al 2035 serviranno 100mila sanitari in più, oltre al turn over. Soprattutto infermieri e professioni sanitarie. Troppi invece i farmacisti. Mentre per i medici 'basterà' rimpiazzare chi va in pensione. I dati del tavolo al Ministero

Conclusa la prima fase di analisi dei fabbisogni delle 30 professioni sanitarie che operano nel settore dell'assistenza. La prossima tappa è la determinazione del numero di posti a bando nelle Università per il 2017-2018, ma le proiezioni analizzano domanda e offerta fino al 2035 e mostrano un fabbisogno di circa 100mila operatori sanitari in più rispetto agli attuali, sia nel pubblico che nel privato. Ma medici e farmacisti fanno eccezione. Per i primi il turn over sarà sufficiente a garantire il fabbisogno mentre i secondi rischiano un alto numero di disoccupati se non si porrà freno agli accessi universitari.

Nei prossimi venti anni (fino al 2030-2035) al Servizio sanitario, pubblico e privato che sia, serviranno almeno 100mila professionisti in più secondo i calcoli delle Federazioni e delle associazioni che li rappresentano. Quasi tutti concentrati nelle professioni sanitarie dei cosiddetti "profili": infermieri, tecnici sanitari, della riabilitazione ecc. Ma le Regioni frenano e secondo le loro stime il numero attuale, al massimo con circa 5mila unità in più in media, va bene così.

La situazione però non è uguale per tutti. La richiesta più alta è quella degli infermieri, che rappresentano anche la professione più numerosa e che arriva a chiedere oltre la metà dei 100mila nuovi professionisti per far fronte alle necessità emergenti del territorio. I medici frenano le nuove richieste e, semmai, spingono per avere più posti nelle specialità e lo sblocco del turn over senza il quale, essendo la professione più "anziana", di qui a pochi anni rischiano un'emorragia di oltre 30mila professionisti senza sostituzioni. I farmacisti d'altro canto vorrebbero una marcia indietro: troppi laureati che fanno prevedere una disoccupazione tra venti anni di oltre 60mila unità: al massimo tra venti anni ne servirebbero 2-3000 in più mentre ora se ne laureano circa 4000 ogni anno.

E il ministero della Salute media, analizzando il rapporto offerta attuale-domanda prevista anche in base alle nuove esigenze demografiche ed epidemiologiche.

Questo, in sintesi, il quadro generale delle previsioni di fabbisogno dei professionisti sanitari e del fabbisogno formativo delle professioni sanitarie per il 2017-2018, proiezioni possibili della domanda al 2030-2035 comprese, su cui è stato fatto il punto tra professioni, Regioni e ministero della Salute.

Oggi ci sono quasi 1,2 milioni di professionisti "attivi" nell'assistenza – pubblica e privata - di cui più della metà alle dipendenze del Ssn. E quasi tutte le professioni che al 2030-2035 stimano una crescita della domanda, argomento questo su cui le Regioni sono più caute tanto che per il prossimo anno accademico le richieste di posti a bando nelle Università sono quasi sempre più basse da parte loro rispetto ai calcoli delle professioni, in alcuni casi con valori anche del -50% e, in pochi casi con richieste perfino maggiori da parte delle amministrazioni locali di quelle delle associazioni professionali.

Il meccanismo delle richieste. Tra le cinque professioni-pilota della Joint Action europea "Health Workforce Planning and Forecasting", il programma avviato sperimentalmente lo scorso anno, concluso a giugno con un'Accordo Stato-Regioni che lo ha recepito (e che a livello europeo ha messo in evidenza una carenza nel 2020 di circa un milione di professionisti), **i medici** chiedono meno iscritti ai corsi di laurea, ma più posti per

colmare il vuoto che si sta creando in alcune specializzazioni.

Gli infermieri al contrario puntano a un maggior numero di laureati per rinnovare gli organici e aprire nuovi spazi sul territorio dove per ora le strutture sono sguarnite.

I farmacisti vorrebbero invece chiudere le porte dell'Università per evitare di qui al 2030-2035 un tasso altissimo di disoccupazione. **I dentisti** lamentano la crescita della disoccupazione vorrebbero dare un freno alle iscrizioni ai corsi di laurea, anche contro le ipotetiche previsioni di fabbisogno formativo in aumento a livello regionale.

Le ostetriche chiedono un aumento delle iscrizioni ai corsi di laurea nella prospettiva dell'accoglimento di loro richieste sulla non dismissione tout court dei punti nascita con pochi parti che considerano articolazioni comunque importanti sul territorio e sulla possibilità che la loro figura professionale trovi maggiori spazi all'interno dei servizi con ampliamenti di compiti e funzioni sia per quanto riguarda le gravidanze, sia per il supporto alle donne in situazioni patologiche.

Questo, in sintesi, il quadro delle previsioni di fabbisogno dei professionisti sanitari e del fabbisogno formativo delle professioni sanitarie per il 2017-2018, proiezioni possibili della domanda al 2030-2035 comprese, su cui è stato fatto il punto tra professioni, Regioni e ministero della Salute.

Proiezioni al 2035. Un quadro che non si ferma, come tradizionalmente accade, al prossimo anno accademico, anche se per il 2017-2018 la Salute dovrà consegnare al Miur le sue previsioni entro il mese di aprile, ma, sfruttando il lavoro svolto e in progress nell'ambito della Joint Action europea, si allarga fino ad analizzare domanda, offerta e fabbisogni nei prossimi 15-20 anni espandendo l'analisi dalle cinque professioni pilota a tutte le altre professioni sanitarie, siano esse con la regola del "3+2" (laurea triennale abilitante alla professione e biennio magistrale) siano con i corsi di laurea magistrale di almeno cinque anni (comprese quelle la cui laurea triennale non abilita subito alla professione, come ad esempio i biologi).

L'analisi e il confronto si sono articolati quindi a partire dall'accordo Stato-Regioni di giugno 2016, su trenta professioni, partendo dal versante dell'offerta per proiettare anche in base all'epidemiologia e alla demografia i fabbisogni sulla reale domanda di qui ai prossimi quindici-venti anni: aumenta la popolazione anziana che passa dai 13,2 milioni del 2015 ai 18,3 nel 2035, scende quella pediatrica da 8,6 milioni nel 2015 a 7,9 nel 2035.

E per alcune professioni – come le ostetriche ad esempio – si è analizzato anche il trend della popolazione di genere, con un aumento tra il 2015 e il 2035 della popolazione femminile da 31,7 a 32,8 milioni di unità, ma la riduzione delle donne in età fertile da 14,1 a 12,4 milioni.

La popolazione in assoluto varierà in dieci anni (tra il 2020 e il 2030) con aumenti del 6% circa in Emilia Romagna, Trento e Bolzano, del 4% circa Umbria, Lombardia, Veneto, Marche, Lazio, del 2% in Abruzzo e dell'1% in Valle d'Aosta, Friuli Venezia Giulia e Piemonte e riduzioni fino al 5% in Basilicata del -3% in Calabria, Molise, Puglia e Campania, del -2% in Sardegna e Sicilia e del -1% in Liguria.

L'iter del programma. Dai dati raccolti nell'analisi l'equilibrio in realtà non c'è attualmente per nessuna professione e anche il punto di vista delle professioni è diverso molto spesso da quello delle Regioni a cui spetta la programmazione.

Ma il lavoro svolto dalla direzione generale delle professioni del ministero della Salute non ha sicuramente precedenti e per la prima volta si è giunti a un quadro completo della forza lavoro del Ssn e delle sue possibilità di sviluppo futuro in funzione della domanda.

L'iter prevede ora che il ministero della Salute delinea una bozza di accordo Stato-Regioni per il 2017-2018 e che il ministro della Salute lo invii alla Conferenza per l'intesa, ma la traccia del prossimo anno accademico e le indicazioni emerse dall'analisi dei dati sul rapporto domanda/offerta dovrebbe essere quella da seguire anche gli anni successivi.

Per comprendere meglio il meccanismo, si possono analizzare nel dettaglio le motivazioni e gli andamenti delle tre professioni attualmente più numerose – nell'ordine infermieri, medici e farmacisti – da cui emergono ragioni diverse per le richieste e per il rapporto domanda-offerta.

L'esempio dei medici. Per i medici le considerazioni partono dalla riduzione di organici legata al blocco del turn over e alla revisione della rete ospedaliera e dalle stime sulla disoccupazione che tra dipendenti e

convenzionati si aggirano tra le 10mila e le 16mila unità. Il problema è anche che i neolaureati devono anche fare i conti con posti di specializzazioni che a fronte di 13.800 domande lo scorso anno hanno avuto 6.300 posti disponibili.

La richiesta della FnomCeO tiene poi in considerazione la domanda futura in base alla popolazione residente, lo sviluppo demografico e quello epidemiologico, l'influenza di altri fattori come i Lea, il possibile trasferimento di competenze ad altre professioni sanitarie, lo sviluppo scientifico e tecnologico, che potranno modificare il fabbisogno medico qualitativamente e quantitativamente. Per questo la richiesta è di un fabbisogno formativo per il 2017/2018 di 8.400 accessi al corso di laurea in medicina e chirurgia, in riduzione rispetto all'anno precedente.

Secondo le proiezioni, a fronte di un numero di professionisti attivi nel 2015 di circa 297mila unità, la richiesta della Federazione ridurrebbe il totale a poco più di 269mila, ma, come detto, questo avverrebbe per lasciare spazio a una maggiore disponibilità nelle scuole di specializzazione.

L'esempio degli infermieri. La Federazione Ipvsi ad esempio prevede un aumento nei prossimi 13 anni della domanda di infermieri da 370 mila a 440 mila nei servizi pubblici, ma non solo, legato ai maggiori bisogni sul territorio dovuti all'innalzamento dell'età, alla sempre maggiore incidenza della non autosufficienza e delle cronicità, alla richiesta in crescita di assistenza domiciliare anche per dare continuità assistenziale alle fasi post ricovero.

Per questo ha chiesto per l'anno accademico 2017-2018 iscrizioni per 18.516 posti a bando nei corsi di laurea, considerando non solo i professionisti dipendenti dal Ssn, ma i liberi professionisti e chi lavora nelle strutture private. In assenza di misure di revisione degli organici però, secondo le proiezioni sui servizi pubblici un incremento di posti a bando di questo tipo porterebbe nel 2025-2030 a un esubero di circa 45-50.000 infermieri. E per questo, anche a fronte della richiesta delle Regioni – comunque in aumento –, molto probabilmente ci si assesterà per il 2017-2018 tra i 12mila e i 14mila nuovi iscritti.

L'esempio dei farmacisti. Diverso approccio quello dei farmacisti. La Fofi considera che dieci anni fa si aveva una media di 1.600 laureati l'anno, mentre nel 2014 si raggiungevano già i 4.000. Secondo la Fofi il fabbisogno reale è addirittura pari a "0", mentre per le Regioni si dovrebbe assestare intorno agli 800. Da qui la decisione del ministero di approfondire la questione ai fini dell'esatta valutazione del fabbisogno per i farmacisti.

Proiettando la stima a venti anni, nel 2040 si avrebbero oltre 60mila disoccupati e anche se per il 2017-2018 si prevedessero zero accessi ai corsi di laurea, nel 2035 gli esuberanti (disoccupati) sarebbero almeno 8.000 e nel 2040 oltre mille. Inoltre la Federazione ragiona sull'età media dei farmacisti, molto bassa rispetto alle altre professioni - circa 43,9 anni – con poche fuoriuscite quindi dal sistema nei prossimi dieci anni come accadrà ad esempio per i medici che hanno un'età media di almeno dieci anni (anche di più) più alta.

Attualmente i professionisti attivi sono circa 69.600 e secondo la Federazione le nuove esigenze epidemiologiche e demografiche ne potrebbero assorbire al massimo altri 2-3000 (fino a 72mila) di qui a venti anni. Troppi quindi gli attuali 4.000 laureati l'anno in più.

Chi non ha il numero chiuso. Le altre professioni con gli accessi a numero chiuso seguono lo stesso meccanismo previsto per quelle della sperimentazione della Joint Action europea, mentre per quelle che il numero chiuso non ce l'hanno (ad esempio biologi, chimici, fisici, psicologi) la situazione è diversa. Primo perché non c'è un parametro precedente di confronto. Poi perché in alcuni casi (i chimici ad esempio) si analizza solo la quota di professionisti che hanno a che fare con la materia sanitaria. Ma anche perché quasi per tutte queste professioni, si presenta un alto numero di disoccupati e molto spesso le lauree non corrispondono poi a un'effettiva attività nel settore specifico.

L'esempio sono gli psicologi: Iscritti all'ordine sono 100mila circa, attivi nella professione circa 40mila, i disoccupati almeno 20mila con proiezioni fino a 40mila. E vista l'età giovane (la maggior parte degli attivi è tra i 35 e i 45 anni) e l'età avanzata di pensionamento (i liberi professionisti lavorano in gran parte fino a 70-75 anni) non ci saranno prossime uscite consistenti dal mercato del lavoro.

Per queste professioni spesso – biologi e chimici ad esempio - la richiesta è di giocare la carta delle specializzazioni che consentirebbero ai professionisti di essere utilizzati secondo percorsi specifici e che sono ormai ferme da svariati anni, ma che comunque non rappresentano una necessità – come per i medici - per chiedere maggiori accessi ai corsi di laurea.

Professioni sanitarie: le forti differenze regionali. Le professioni sanitarie propriamente dette invece (le altre 21 oltre gli infermieri) scontano una fortissima diversità di organizzazione regionale dell'assistenza. Tanto che se per alcune di esse ci sono Regioni che chiedono aumenti di iscritti ai corsi di laurea a volte superiori perfino del 100% rispetto all'anno precedente, altre per la stessa professione chiedono una riduzione degli accessi. Ad esempio per i terapeuti occupazionali il Trentino chiede aumenti del 296%.

Ovviamente tutto è commisurato alle unità di professionisti presenti sul territorio: se ce ne fosse una e se ne chiedessero tre l'aumento sarebbe comunque del 300 per cento. La Basilicata invece prevede una riduzione del 12 per cento. O ancora per i fisioterapisti (quarta professione come presenza numerica) le Marche ne chiedono il 12% in più, la Basilicata il 5% in meno; undici Regioni chiedono più professionisti, sei ne vorrebbero meno, per le altre va bene la situazione attuale.

Scelte e programmazione a lungo termine. L'ultima parola spetta ora al ministero della Salute e a quello dell'Università. La mappa dei fabbisogni che quest'anno sarà approvata in Stato-Regioni non rappresenterà più un semplice calcolo degli accessi ai corsi di laurea in base alle disponibilità didattiche – che restano comunque un paletto fermo nella determinazione dei posti a bando – ma per la prima volta potrà seguire un criterio di scelta ad ampio raggio e proiettato nel tempo, basato sul rapporto domanda-offerta e, quindi, in prospettiva, sul reale fabbisogno.

Professioni	Numero attuale *	Richieste anni accademici				Fabbisogno ritenuto congruo **	Differenza Regioni/Professioni ***	Differenza valori congrui/ Regioni ***
		2016/2017		2017/2108				
		Professione	Regioni	Professione	Regioni			
Terapista occupazionale	1.787	464	309	462	211	210/250	-	39
Educatore professionale	(1)	1.251	794	800	822	680/800	22	22
Fisioterapista	60.404	2.000	2.164	2.000	1.927	1.950	-	73
Logopedista	11.095	743	721	787	697	700	-	90
Ortottista	2.342	234	218	230	189	210/230	-	41
Podologo	1.294	347/202	152	80/111	157	80	-	77
Terapista riabilitazione psichiatrica	2.465	356	323	400	276	275/300	-	124
Terapista neuro e psicomotricità età evolutiva	4.315	455	310	350	280	250/280	-	70
Medico chirurgo	297.706	8.005	9.937	8.400	10.328	9200/8400	1.928	1.128
Farmacista	69.650	0	1.279	0	826	(2)	826	nd
Odontoiatra	47.460	800	947	800	1.039	800/1040	239	1
Infermiere	370.438	19.284	15.408	18.516	14.095	12000/14100	4.421	5
Infermiere pediatrico	7.396	172	282	198	322	198	-	124
Ostetrica/o	15.409	784	743	743	672	672	-	71
Assistente sanitario	6.164	508	398	468	301	360/468	-	167
Tecnico della prevenzione	14.793	554	600	612	610	600	-	2
Tecnico sanitario radiologia medica	22.189	670	853	722	778	720/750	-	56
Tecnico sanitario laboratorio biomedico	23.422	682	803	690	767	690/710	-	77
Tecnico neurofisiopatologia	1.664	110	136	95	120	95/110	-	25
Tecnico audiometrista	925	215	129	60	107	60/100	-	47
Dietista	3.883	404	341	426	410	300/340	-	16
Igienista dentale	6.780	730/577	575	675	541	540/560	-	134
Tecnico audioprotesista	4.006	509	421	530	319	250/320	-	211
Tecnico fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare	1.418	186	195	191	150	130/150	-	41
Tecnico ortopedico	2.465	174/166	120	155	130	130/155	-	25
Biologo	24.038	nd	nd	900	362	900 (3)	-	538
Chimico	1.603	nd	nd	130	478	130 (4)	-	348
Fisico	801	nd	nd	80	150	80	-	70
Psicologo	40.680	nd	nd	0	694	(5)	-	694
Veterinario	32.668	565	497	560	486	480/550	-	74

* Si considerano tutti i professionisti attivi nelle singole professioni per le cinque professioni della sperimentazione secondo il dato Istat/Cogeaps, per le altre

** La stima finale dovrà essere decisa in sede di accordo Stato-Regioni

*** Le differenze sono calcolate sui valori massimi

(1) Secondo l'Istat sono 60mila, ma nel numero è probabile siano considerati anche gli educatori sociali. Cogeaps ne dà 16.000

(2) Data la richiesta 0 della professione il ministero ritiene necessaria una diversa valutazione per i fabbisogni

(3) La categoria denuncia una forte disoccupazione e quindi più che l'accesso alle lauree magistrali punta alla riapertura delle specializzazioni

(4) Analogo discorso dei biologi per quanto riguarda la laurea magistrale e i dati si riferiscono agli ingressi riservati al settore sanitario

(5) Gli iscritti all'albo sarebbero 100mila e ogni anno ce ne sono 5mila nuovi. La disoccupazione è altissima (circa 20mila e in prospettiva fino a 40mila) il

Fonte: elaborazione *Quotidiano Sanità*

Professioni	Previsioni aumenti/diminuzioni			Professionisti per 100.000 abitanti			Numero professionisti secondo modificazioni della domanda			
	Federazioni/ Associazioni *	Regioni (% stima)			Offerta 2015	Domanda stimata Federazioni/ Associazioni al 2030/2035	Domanda stimata Regioni al 2030/2035	Professionisti attivi 2015	2030 /2035 secondo Federazioni/Associazioni	2030/2035 secondo Regioni
		Aumento	Diminuzione	Stabile						
Terapista occupazionale (1)	=	25,0	-	75,0	2,9	9,5	4,31	1.787	5.419	2.748
Educatore professionale (2)	=	12,5	12,5	75,0	95	96	25	59.171	61.200	15.938
Fisioterapista	=	11,8	-	88,2	98	115	90	60.404	73.313	57.375
Logopedista	++	17,6	-	82,4	18	32	19	11.095	20.400	12.113
Ortofista	++	17,6	-	82,4	3,8	7	3,7	2.342	4.463	2.359
Podologo	++	6,7	-	93,3	2,1	3,6	3,4	1.294	2.295	2.168
Terapista riabilitazione psichiatrica	+	25,0	-	75,0	4	11	4,8	2.465	7.013	3.060
Terapista neuro e psicomotricità età evolutiva	*	nd	nd	nd	7	11	4,3	4.315	7.013	2.741
Medico chirurgo	-	11,1	16,7	72,2	483	422	455	297.706	269.025	290.063
Farmacista	=	-	-	100,0	113	113	125	69.650	72.038	79.688
Odontoiatra	-	5,6	-	94,4	77	56	80	47.460	35.700	51.000
Infermiere	*	27,8	-	72,2	601	700	627	370.438	446.250	399.713
Infermiere pediatrico	=	nd	nd	nd	12	11	12	7.396	7.013	7.650
Ostetrica/o	+	11,1	11,1	77,8	25	25	32	15.409	15.938	20.400
Assistente sanitario	+	5,9	-	94,1	10	11	9	6.164	7.013	5.738
Tecnico della prevenzione	=	17,6	-	82,4	24	24	20	14.793	15.300	12.750
Tecnico sanitario radiologia medica	=	11,8	-	88,2	36	39	46,6	22.189	24.863	29.708
Tecnico sanitario laboratorio biomedico	=	5,9	5,9	88,2	38	38	43	23.422	24.225	27.413
Tecnico neurofisiopatologia	+	18,8	6,3	75,0	2,7	3,3	3,4	1.664	2.104	2.168
Tecnico audiometrista	+	31,3	-	68,8	1,5	4	1,5	925	2.550	956
Dietista	*	17,6	5,9	76,5	6,3	12	8,2	3.883	7.650	5.228
Igienista dentale	+	11,8	-	88,2	11	18	12,6	6.780	11.475	8.033
Tecnico audioprotesista	++	37,5	-	62,5	6,5	9,5	5,3	4.006	6.056	3.379
Tecnico fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare	++	31,3	-	68,8	2,3	4,4	2,7	1.418	2.805	1.721
Tecnico ortopedico	=	6,3	-	93,8	4	4,6	3,3	2.465	2.933	2.104
Biologo	=	-	7,7	92,3	39	39	39	24.038	24.863	24.863
Chimico	=	-	8,3	91,7	2,6	4	2,4	1.603	2.550	1.530
Fisico	=	-	-	100,0	1,3	1,7	1,8	801	1.084	1.148
Psicologo	=	-	9,1	90,9	66	66	62	40.680	42.075	39.525
Veterinario	-	-	-	100,0	53	42	46	32.668	26.775	29.325

* Il simbolo + indica una richiesta di aumento, il ++ di forte aumento rispetto ai valori demografici ed epidemiologici, = vuol dire nessuna variazione, - una richiesta di riduzione
(1) La domanda stimata dalle associazioni è a calcolo
(2) Il dato dell'offerta e della domanda stimata dalle associazioni è in base all'Istat che considera 60mila professionisti quello regionale in base ai dati Cogeaps che ne calcola circa
Fonte: elaborazione *Quotidiano Sanità*