



**Informazione on line · a cura dell'Ufficio stampa
dell'Azienda ospedaliera "Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello"**

17 Settembre 2019

**L'Addetto stampa
Massimo Bellomo Ugdulena**

Corsi Cefpas per potenziare i pronto soccorso siciliani, arriva il “no” anche dell’Aaroi Emac

insanitas.it/corsi-cefpas-per-potenziare-i-pronto-soccorso-siciliani-arriva-il-no-anche-dellaaroi-emac/

di Redazione

September 17, 2019



«In questi giorni sono balzati agli onori delle cronache notizie a dir poco sconcertanti riguardanti l'utilizzo, in diverse Regioni Italiane, di **Medici non specialisti, per giunta in pratica neolaureati**, al fine di risolvere le carenze sempre più emergenziali di personale medico nei Pronto Soccorso Ospedalieri».

È il prologo di una nota firmata da **Alessandro Vergallo** (Presidente Nazionale AAROI-EMAC) e inviata agli assessori regionali alla Sanità e per conoscenza al ministro della Salute.

La missiva prosegue così: “L’ultima notizia che ha avuto risonanza mediatica a tal proposito riguarda la Regione Siciliana, la quale ha pensato bene di architettare una “**formazione**” dei Medici da inserire nei Pronto Soccorso affidata al **Cefpas**, affinché tali medici vengano immessi in tutti gli ospedali siciliani tramite “convenzioni” presumibilmente, almeno in base a quanto è dato capire dalle parole dell’Assessore Razza, rientranti in qualche modo nell’Accordo Collettivo Nazionale della “Medicina di Famiglia”, sulla falsariga di ciò che malamente è stato fatto negli anni in molte Regioni per la formazione di personale medico da destinare al Sistema 118”.

Nei giorni scorsi lo stesso assessore **Ruggero Razza** aveva risposto alle critiche nei confronti di quel provvedimento con un video sulla propria pagina facebook: **clicca qui**.

Dall’Associazione anestesisti rianimatori aggiungono: “Restando nell’ambito dei Pronto Soccorso, iniziative più o meno simili a quella siciliana ci risultano essere in corso (oltre che essere già state adottate nel passato anche recente) in diverse altre Regioni, le quali addirittura, ancor peggio, pare intendano reclutare, o abbiano già reclutato, per il medesimo servizio.

Collegli sempre non specialisti, ma come “liberi professionisti” a P. Iva, o peggio del peggio, forniti da sedicenti Cooperative, oltretutto “itineranti” da un Ospedale all’altro, e quindi con ciò introducendo ulteriori elementi di precaria continuità al servizio che in tal modo sono o sarebbero chiamati già surrettiziamente a svolgere”.

Quindi l'appello "ad abbandonare ogni iniziativa tesa a riempire i Pronto Soccorso di Medici **non adeguati al lavoro che si svolge in tale peculiare settore**. Le condizioni di urgenza ed emergenza necessitano di prestazioni che soltanto Medici Ospedalieri possono e devono assicurare".

Ed ancora: "Ci rendiamo conto che, al punto in cui è giunta oggi l'**emergenza carenziale** dei Medici Ospedalieri nei settori specialistici più critici, occorrono soluzioni improcrastinabili, e proprio con tale consapevolezza, sempre sostenendo, in prospettiva, la necessità inderogabile di incrementare i posti di specializzazione che realmente occorrono, rilanciamo con forza nell'immediato l'invito a riconsiderare con la massima urgenza una riorganizzazione della **formazione specialistica** dei medici ospedalieri finalizzata ad impiegare lavorativamente i MIF degli ultimi due anni per poter ripristinare il Servizio svolto dai Pronto Soccorso ai livelli che esso merita".

Dall'Aaroi Emac sottolineano: "Dato che le discipline specialistiche "equipollenti" ed "affini" che consentono l'accesso alla "Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza" sono ancora numerosissime, facciamo presente che proprio tale numerosità consentirebbe di poter destinare ai Pronto Soccorso non solo i MIF degli ultimi due anni in "Medicina d'Emergenza-Urgenza", ma anche, almeno in parte, i MIF degli ultimi due anni in tutte le suddette discipline, che certamente non tutte hanno le medesime carenze dei Pronto Soccorso".

Insomma, una soluzione **tampone** anche se non la migliore possibile: "Ci facciamo fautori di questa soluzione senza alcun entusiasmo, dato che per noi affidare la gestione dei Pazienti a Colleghi senza l'avvenuta specializzazione resta comunque una **modalità emergenziale** di affrontare un problema che avrebbe meritato, nella programmazione dei fabbisogni di medici ospedalieri da parte dei decisori anche politici che fino a ieri l'hanno ignorato, minor miopia".

Tuttavia, "dovendo prender atto dell'impossibilità di formare, almeno nel breve periodo, un adeguato numero di specialisti, ci pare del tutto evidente, ed inconfutabile anche da parte dell'Università, almeno di quella che conosce le realtà ospedaliere di diagnosi e cura, che siano molto più formati, per quanto in attesa di completare il loro percorso, i MIF con alle spalle **3 anni di scuola di specializzazione** rispetto a neolaureati immessi in un "corso" di pochi mesi, di cui nulla si sa quanto a modalità, contenuti, docenti, certificazioni di qualità".



PERGOLE BIOCLIMATICHE LA NUOVA ERA DEL GAZEBO
SENZA PERMESSI O AUTORIZZAZIONE COMUNALE

ES EDIL SIDER... PERGOLEBIO.IT

LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA MARTEDÌ 17 SETTEMBRE 2019 - AGGIORNATO ALLE 09:05

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

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito

Qualità e Convenienza sono di casa!

gruppoarena.it

Home > Giovani medici in corsia "Meglio gli specializzandi"

LA POLEMICA

Giovani medici in corsia "Meglio gli specializzandi"

di **Andrea Cannizzaro**

share f 14 t G+ in ?? @ 0



Non specializzati nei pronto soccorso, nel dibattito interviene il sindacato Aaroi-Emac.

PALERMO - "È in corso una deriva della medicina specialistica ospedaliera, soprattutto quella pubblica, verso la 'medicina di famiglia', o peggio ancora verso un caporalato più o meno mascherato sotto le mentite spoglie di una 'libera professione' che di libero ha solo



arbitrarie e quindi inaccettabili modalità di reclutamento del personale". Anche l'**Aaroi-Emac**, il sindacato degli anestesisti e rianimatori, interviene nel dibattito sulla possibilità che i medici non

specializzati, né specializzandi, vadano a lavorare nei pronto soccorso. Con una lettera aperta del presidente nazionale **Alessandro Vergallo** agli assessori alla Sanità, ai presidenti di Regione al ministro alla Sanità Roberto Speranza, il sindacato critica le iniziative che più regioni starebbero portando avanti.

Il tema è quello di sopperire alle carenze di personale dei pronto soccorso e l'ultimo caso di cronaca è proprio quello che riguarda la Sicilia. L'iniziativa regionale prevede la realizzazione di un corso di formazione presso il Cefpas e poi due anni di lavoro a tempo determinato nelle corsie. "Restando nell'ambito dei pronto soccorso - annota la lettera di Vergallo -, iniziative più o meno simili a quella siciliana ci risultano essere in corso (oltre che essere già state adottate nel passato anche recente) in diverse altre Regioni, le quali addirittura, ancor peggio, pare intendano reclutare, o abbiano già reclutato, per il medesimo servizio, colleghi sempre non specialisti, ma come "liberi professionisti" a partita Iva, o peggio del peggio, forniti da sedicenti Cooperative".

L'Aaroi - Emac avanza però un proposta per fare fronte alla carenza di medici e cioè: "riconsiderare con la massima urgenza una riorganizzazione della formazione specialistica dei medici ospedalieri finalizzata ad impiegare lavorativamente i medici in formazione degli ultimi due anni per poter ripristinare il servizio svolto dai Pronto soccorso ai livelli che esso merita." Insomma gli ospedali dovrebbero proporre in contratto a tutti gli specializzandi in "Medicina d'Emergenza-Urgenza" ma anche a tutti gli specializzandi nelle discipline equipollenti e affini alla medicina d'urgenza.

"Deve esser comunque chiaro a tutti - prosegue la nota - che ci facciamo fautori di questa soluzione senza alcun entusiasmo, dato che per noi affidare la gestione dei pazienti a colleghi senza l'avvenuta specializzazione resta comunque una modalità emergenziale di affrontare un problema che avrebbe meritato, nella programmazione dei fabbisogni di medici ospedalieri da parte dei decisori anche politici che fino a ieri l'hanno ignorato, minor miopia".

Una tale proposta viene descritta come assunta "obtorto collo" dovendo "prendere atto - così spiega il presidente dell'Aaroi-Emac Alessandro Vergallo - dell'impossibilità di formare, almeno nel breve periodo, un adeguato numero di specialisti". "Appare evidente - conclude - che per quanto in attesa di completare il loro percorso, i medici in formazione con alle spalle 3 anni di scuola di specializzazione, siano molto più formati rispetto a neolaureati immessi in un "corso" di pochi mesi, di cui nulla si sa quanto a modalità, contenuti, docenti, certificazioni di qualità".

share f 14 t G+ in ?? p 0

Lunedì 16 Settembre 2019 - 19:52

SPONSOR

SPONSOR



STRASBURGO

**Biagio Conte al Parlamento Ue
Ecco la sua lettera**



PALERMO CALCIO

**La soddisfazione di Mirri:
"Mercato? Siamo a posto"**



PALERMO

**Una pericolosa "azione di gruppo"
Daspo per 47 tifosi:
niente stadio**



CATANIA

**Musumeci: "Io idealmente a Pontida
Il mio un movimento autonomista"**



PALERMO

**Le urla, la lite furiosa e gli spari
Si indaga sul giro delle scommesse**



LIVE SICILIA Live Sicilia 314.431 "Mi piace"

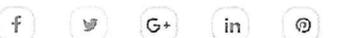
Ti piace

Invia un messaggio



LAVORO

Ministero del Lavoro | Bando per 1.500 assunzioni



LAVORO

Eurospin apre altri punti | Ecco le nuove assunzioni

Progetto “Training on the job”, la Ugl: «Importante passo in avanti per la specializzazione dei medici»

insanitas.it/progetto-training-on-the-job-la-ugl-importante-passo-in-avanti-per-la-specializzazione-dei-medici/

di Redazione

September 16, 2019



PALERMO. Tra favorevoli e contrari, continua a suscitare reazioni opposte il progetto “**Training on the job**” annunciato dall’assessorato regionale alla Salute e che prevede un Corso trimestrale al **Cefpas** di Caltanissetta per 300 medici non specializzandi da impiegare nei pronto soccorso della Sicilia.

Secondo **Carmelo Urzi** (nella foto giù) e **Raffaele Lanteri** (nella foto sopra), rispettivamente segretari delle federazioni regionali Sanità e Medici della **Ugl**, si tratta di un «passo in avanti verso un incremento per i medici delle opportunità di specializzazione».

I due sindacalisti sottolineano: «Prendiamo atto della recente iniziativa presa dall’Assessore regionale della salute **Ruggero Razza** e non possiamo che apprezzare l’ennesimo gesto di coraggio da parte di un’amministrazione, come quella regionale, che vuole davvero garantire una sanità sempre più efficiente ed organizzata».

E aggiungono: «Anche se il progetto che si intende avviare, a primo impatto, potrebbe apparire inopportuno e fuori luogo, in realtà persegue una strada corretta nell’ambito della formazione del personale medico. Non possiamo infatti soprassedere sull’incredibile condizione nella quale ci troviamo che, certamente, **è tale non per colpa del Governo regionale attuale**. Come non possiamo dimenticare che il dramma dell’assenza di medici è una triste realtà in tutto il territorio nazionale, essendo anche figlio di anni di mancata programmazione».

Urzi e Lanteri sottolineano: «L’attività posta in essere dall’assessore Razza, quindi, se non è di certo una soluzione definitiva, rappresenta **un piccolo, ma importante, passo in avanti** che segue il recente aumento dei posti di specializzazione, mettendo a disposizione delle borse regionali e chiedendo al Ministero dell’Istruzione un notevole **incremento dei posti disponibili**».

nelle scuole di specializzazione. Sarebbe ovviamente quest'ultima la soluzione ideale ma, nelle more che venga finalmente applicata, nelle corsie e soprattutto nei presidi di pronto soccorso va mandato qualcuno».

Secondo la Ugl «Con "training on the job" tanti giovani, peraltro abilitati alla professione medica, fungeranno da supporto ai colleghi, **completando la formazione** all'interno delle strutture ospedaliere. Cosa che avviene già nelle altre discipline. Per questo, nel contesto, ci piace rilanciare la nostra proposta di affidare **le funzioni didattiche** anche ai medici ed al personale tecnico, con adeguato curriculum formativo, operante nei policlinici, affinché possano integrare il settore dei formatori».



Il sindacato conclude: «Sosteniamo dunque l'idea di Razza, nella consapevolezza che questi giovani medici, che di fatto avranno delle funzioni analoghe a quelle degli specializzandi, si troveranno dopo due anni con **la possibilità di accedere al mondo del lavoro**, nel settore dell'emergenza-urgenza e nel circuito del 118. **Quindi non una nuova forma di precariato, ma una reale opportunità di lavoro.** Auspichiamo infine che questo investimento nel giro di pochi anni possa tramutarsi, previo consenso del Ministero, in un aumento dei posti disponibili nelle scuole di specializzazione, per avere medici con pieno titolo nei nosocomi».

quotidianosanità.it

Lunedì 16 SETTEMBRE 2019

Spesa sanitaria. Dieci anni di tagli hanno fatto finire l'Italia sotto la media Ue

A rivelarlo è un report della Ragioneria dello Stato che ha analizzato l'andamento della spesa pubblica europea nell'ultimo decennio. L'Italia nel 2008 aveva una spesa in rapporto al Pil (7%) superiore alla media (6,7%) mentre nel 2017 è scesa al 6,8% del pil contro la media europea del 7%. IL RAPPORTO

Mentre in Italia scendeva in Europa saliva, è questo l'andamento della spesa pubblica per la sanità dell'Italia tra il 2008 e il 2017. A rilevarlo è un report della Ragioneria dello Stato che ha analizzato l'andamento della spesa pubblica europea nell'ultimo decennio.

La spesa sanitaria rappresenta in media la seconda spesa (dopo le pensioni) pubblica per la maggior parte degli stati europei con una media per il 2017 del 7% sul pil.

L'Italia nel 2008 aveva una spesa in rapporto al Pil (7%) superiore alla media (6,7%) mentre nel 2017 è scesa al 6,8% del pil contro la media europea che nel frattempo è arrivata al 7%.

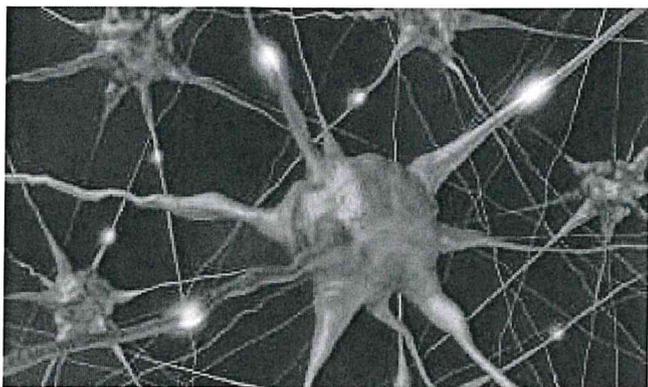
Tavola 7 - Spesa primaria per Sanità: incidenza percentuale sul PIL

| Paesi | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Belgio | 7,2 | 7,7 | 7,7 | 7,6 | 7,9 | 8,0 | 8,1 | 7,9 | 7,7 | 7,7 |
| Bulgaria | 4,4 | 4,0 | 4,4 | 4,2 | 4,4 | 4,5 | 5,5 | 5,5 | 5,0 | 4,9 |
| Repubblica Ceca | 6,9 | 7,8 | 7,8 | 7,7 | 7,7 | 7,6 | 7,6 | 7,6 | 7,4 | 7,5 |
| Danimarca | 7,9 | 8,9 | 8,6 | 8,4 | 8,7 | 8,5 | 8,6 | 8,5 | 8,5 | 8,4 |
| Germania | 6,4 | 7,1 | 7,0 | 6,8 | 6,8 | 7,0 | 7,1 | 7,1 | 7,1 | 7,1 |
| Estonia | 5,1 | 5,5 | 5,3 | 4,9 | 5,0 | 5,0 | 5,1 | 5,4 | 5,2 | 5,0 |
| Irlanda | 6,9 | 7,8 | 7,5 | 7,6 | 7,5 | 7,2 | 6,8 | 5,3 | 5,2 | 5,1 |
| Grecia | 6,5 | 6,8 | 6,9 | 6,5 | 5,8 | 5,2 | 4,7 | 4,7 | 5,0 | 5,2 |
| Spagna | 6,0 | 6,8 | 6,6 | 6,5 | 6,2 | 6,2 | 6,1 | 6,1 | 6,1 | 6,0 |
| Francia | 7,4 | 8,0 | 8,0 | 7,9 | 8,0 | 8,1 | 8,2 | 8,1 | 8,1 | 8,0 |
| Croazia | 6,0 | 6,2 | 6,1 | 6,2 | 7,2 | 6,4 | 6,6 | 6,5 | 6,4 | 6,3 |
| Italia | 7,0 | 7,5 | 7,4 | 7,1 | 7,2 | 7,2 | 7,2 | 7,0 | 6,9 | 6,8 |
| Cipro | 2,7 | 3,0 | 3,0 | 3,1 | 3,0 | 3,1 | 2,6 | 2,6 | 2,6 | 2,6 |
| Lettonia | 4,3 | 4,6 | 4,2 | 4,1 | 3,9 | 3,7 | 3,8 | 3,8 | 3,7 | 3,5 |
| Lituania | 5,6 | 6,7 | 6,9 | 6,6 | 5,9 | 5,6 | 5,5 | 5,8 | 5,8 | 5,7 |
| Lussemburgo | 4,4 | 5,1 | 4,9 | 4,7 | 4,9 | 5,2 | 5,0 | 4,8 | 4,7 | 4,9 |
| Ungheria | 4,9 | 5,2 | 5,0 | 5,1 | 5,1 | 5,0 | 4,8 | 5,2 | 4,8 | 4,8 |
| Malta | 5,3 | 5,1 | 5,3 | 5,4 | 5,5 | 5,7 | 5,7 | 5,6 | 5,4 | 5,4 |
| Paesi Bassi | 6,6 | 7,4 | 7,8 | 7,9 | 8,1 | 8,1 | 8,0 | 8,0 | 7,5 | 7,6 |
| Austria | 7,5 | 7,8 | 7,9 | 7,7 | 7,7 | 7,8 | 7,9 | 8,2 | 8,2 | 8,2 |
| Polonia | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 4,7 | 4,6 | 4,6 | 4,6 | 4,7 | 4,6 | 4,7 |
| Portogallo | 7,2 | 7,9 | 7,4 | 6,9 | 6,5 | 6,4 | 6,2 | 6,1 | 6,0 | 6,0 |
| Romania | 3,6 | 4,0 | 4,2 | 4,2 | 3,8 | 4,0 | 4,0 | 4,2 | 4,0 | 4,3 |
| Slovenia | 6,1 | 6,8 | 7,0 | 7,1 | 7,1 | 6,8 | 6,5 | 6,7 | 6,7 | 6,6 |
| Slovacchia | 6,7 | 7,2 | 7,2 | 6,8 | 6,8 | 6,8 | 7,0 | 7,1 | 7,4 | 7,1 |
| Finlandia | 7,0 | 7,9 | 7,9 | 7,8 | 8,2 | 8,3 | 8,3 | 7,3 | 7,2 | 7,1 |
| Svezia | 6,6 | 7,1 | 6,8 | 6,8 | 6,9 | 7,0 | 7,0 | 6,9 | 6,9 | 6,9 |
| Regno Unito | 6,9 | 7,7 | 7,6 | 7,4 | 7,4 | 7,4 | 7,5 | 7,5 | 7,6 | 7,4 |
| Unione Europea (28) | 6,7 | 7,3 | 7,3 | 7,1 | 7,1 | 7,2 | 7,2 | 7,1 | 7,1 | 7,0 |

L.F.



*Uno studio coordinato dall'Istituto di neuroscienze del Consiglio nazionale delle ricerche di Milano dimostra che la microglia, cellule immunitarie del sistema nervoso, sarebbe di per sé sempre benefica sui precursori degli oligodendrociti, le cellule in grado di riparare le lesioni mieliniche, ma può diventare dannosa quando attiva un altro tipo di cellule presenti nel cervello, gli astrociti. Il lavoro, pubblicato su *Acta Neuropathologica*, ha coinvolto principalmente l'Università degli Studi di Milano, l'Istituto di neuroscienze Cavalieri Ottolenghi – Università di Torino e l'Università e il Policlinico San Martino di Genova*



Roma, 16 settembre 2019 - La sclerosi multipla è una malattia neurologica progressiva caratterizzata da infiammazione cronica del tessuto cerebrale e da lesioni alla guaina mielinica che avvolge i prolungamenti nervosi garantendone l'integrità e consentendo la trasmissione veloce dei segnali. È opinione comune che la microglia, le cellule immunitarie del sistema nervoso, contribuiscano al danno, esercitando un effetto diretto sugli oligodendrociti, le cellule responsabili della produzione di mielina.

Un lavoro appena apparso sulla prestigiosa rivista *Acta Neuropathologica* coordinato da Claudia Verderio dell'Istituto di neuroscienze del Consiglio nazionale delle ricerche di Milano (Cnr-In) e che ha coinvolto primariamente l'Università degli Studi di Milano (gruppi di Maria Pia Abbracchio e Paola Viani), l'Istituto di neuroscienze Cavalieri Ottolenghi – Università di Torino (gruppo di Annalisa Buffo) e l'Università e il Policlinico San Martino di Genova (gruppo di Antonio Uccelli) dimostra che in realtà la microglia sarebbe di per sé sempre benefica sui precursori degli oligodendrociti, ma può diventare dannosa quando attiva un altro tipo di cellule presenti nel cervello, gli astrociti.

“È noto che la microglia può essere orientata ad un fenotipo pro-rigenerativo oppure potenzialmente deleterio a seconda del segnale che riceve dal microambiente. Questo può essere riprodotto in provetta, usando diversi tipi di molecole per attivarla. I nostri primi esperimenti hanno mostrato che gli effetti della microglia sono mediati dalla liberazione, nello spazio extracellulare, di vescicole di membrana di piccole dimensioni, che in provetta sono sempre benefiche sugli oligodendrociti, indipendentemente dallo stimolo che ha causato l'attivazione microgliale”, riferiscono Marta Fumagalli e la coordinatrice dello studio Claudia Verderio.

“Tuttavia - aggiungono Marta Lombardi e Roberta Parolisi - quando le vescicole ottenute da microglia

esposta in provetta ad un segnale proinfiammatorio sono state iniettate direttamente all'interno del cervello in prossimità di una lesione demielinizante, abbiamo osservato un forte blocco della capacità del tessuto di riparare la lesione, suggerendo il coinvolgimento, 'in vivo', di altri tipi di cellule presenti nel tessuto nervoso”.

A questo punto, l'esperimento 'in vitro' è stato ripetuto aggiungendo alla cultura di oligodendrociti vescicole ottenute da microglia infiammata in presenza di astrociti, il tipo di cellula non neuronale più abbondante del tessuto nervoso. I risultati hanno dimostrato che gli astrociti 'condizionati' dalle vescicole infiammate contenenti la nota citochina TNFalpha acquisiscono un fenotipo dannoso, che è il vero responsabile del blocco mielinico.

Con questo secondo gruppo di esperimenti, i ricercatori hanno anche dimostrato che è possibile neutralizzare il 'cargo' infiammatorio delle vescicole microgliali (e quindi gli effetti deleteri mediati dagli astrociti) pre-esponendo la microglia a cellule staminali mesenchimali, un tipo di cellule immunomodulanti in questo momento studiate in clinica per la messa a punto di nuove terapie cellulari nei pazienti con sclerosi multipla. In particolare, è stato dimostrato che le cellule staminali mesenchimali 'smascherano' l'effetto benefico mediato dai lipidi presenti nella membrana delle vescicole che favoriscono sia la migrazione degli oligodendrociti verso il sito del danno che la loro maturazione a cellule mielinizzanti.

“Il nostro studio contribuisce a spostare l'attenzione della comunità scientifica dalle cellule microgliali agli astrociti come bersagli primari da modulare per nuove terapie rimielinizzanti - conclude Claudia Verderio - Inoltre, sarà a questo punto importante identificare i lipidi responsabili degli effetti riparativi, in quanto passo essenziale nella messa a punto di future terapie”.

HOME (/) • NEWS ED EVENTI (/?Q=NEWS-ED-EVENTI) • PRELIEVO MULTIORGANO ALL'OSPEDALE INGRASSIA DI PALERMO, DONATI POLMONI, RENI, CORNEE E FEGATO

Prelievo multiorgano all'ospedale Ingrassia di Palermo, donati polmoni, reni, cornee e fegato



L'altruismo e la straordinaria generosità di una famiglia ha restituito speranze e prospettive di vita a pazienti complessi. **L'opportunità è stata data grazie alla decisione dei congiunti di una donna di 49 anni (vittima di un'emorragia cerebrale inoperabile) di donare gli organi del proprio familiare.**

Dopo il periodo di osservazione obbligatorio per legge da parte del Collegio medico costituito dal direttore sanitario, Nino Di Benedetto, il prelievo è stato eseguito all'Ospedale Ingrassia di Palermo, dove la donna era stata ricoverata in Rianimazione.

"Dopo la decisione dei familiari che con altruismo non indifferente hanno deciso di donare gli organi - ha spiegato il Primario dell'UOC di Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale, Emanuele Scarpuzza - c'è stato un continuo contatto e coinvolgimento con il **Centro Regionale Trapianti**. Tutta l'equipe, sia medic



infermieristica, ha confermato le grandi capacità umane e professionali, consentendo di procedere nei tempi dovuti all'espianto".

Il prelievo, effettuato nel complesso operatorio dell'Ospedale Ingrassia, è durato 8 ore. Si sono alternate 3 equipe chirurgiche dell'Ismet, coadiuvate dal team di anestesisti dell'Ospedale Ingrassia composto da Stefano Bellanca, Fabio Lorito, Claudia Procaccianti, Fabiana Facile e Giorgia Corpora e dal coordinatore locale prelievi d'organo dell'Asp di Palermo, Calogero Bellia. Sono stati espianati cornee, fegato, polmoni e reni destinati, tra l'altro, a due pazienti palermitani e due catanesi.

"Un sentito ringraziamento da parte delle Istituzioni tutte va ai familiari della donna che, grande senso etico, espressione di civiltà ed altruismo, hanno deciso di donare gli organi – ha sottolineato il direttore generale dell'**Asp di Palermo**, Daniela Faraoni – a loro va la riconoscenza di tutti per l'encomiabile gesto di grande solidarietà verso il prossimo. Un doveroso ringraziamento va anche al personale della Rianimazione dell'Ingrassia ed all'intera equipe chirurgica che, hanno dimostrato, oltre che la riconosciuta professionalità, anche spirito di integrazione multidisciplinare".

(/#facebook) (#twitter)

(https://www.addtoany.com/share?url=https://www.asp-di-palermo-donati-polmoni-reni-cornee-e-fegato&title=Prelievo%20multiorgano%20all%E

Le news in evidenza



(/?q=news/asp-di-messina-firmano-il-contratto-dieci-dirigenti-medici-di-pronto-soccorso)

ASP di Messina, firmano il contratto dieci Dirigenti Medici di Pronto Soccorso (/?q=news/asp-di-messina-firmano-il-contratto-dieci-dirigenti-medici-di-pronto-soccorso)

16/09/2019



(/?q=news/siracusa-la-conferenza-regionale-sulla-promozione-dell'allattamento-al-seno)

A Siracusa la Conferenza regionale sulla promozione dell'allattamento al seno (/?q=news/siracusa-la-conferenza-regionale-promozion

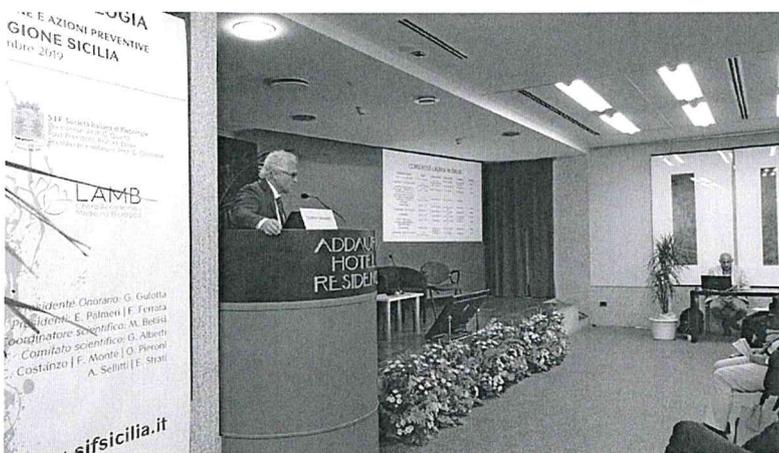


Flebologia, all'Università di Palermo il primo corso di perfezionamento post laurea

Il corso, che avrà una durata di 140 ore e potrà essere frequentato da 20 medici, punta al riconoscimento della figura del flebologo grazie all'istituzione presso l'Ordine dei Medici di Palermo di una commissione per la Flebologia

Redazione

16 SETTEMBRE 2019 12:38



È stato presentato, in occasione del 1° Simposio di Flebolinfologia del Sud Italia, il primo corso di perfezionamento post laurea di Flebologia, approvato dall'Università degli Studi di Palermo.

Il simposio - che ha rappresentato un momento di confronto tra esperti del settore, con lectio magistralis e approfondimenti nell'ambito della flebolinfologia - si è posto come obiettivo quello di illustrare le terapie chirurgiche, ambulatoriali e conservative, ma anche quello di spiegare quali sono le modalità per prevenire le malattie venose, come le linfopatie o le trombosi venose. L'evento è stato organizzato dal responsabile regionale della SIF, Società Italiana di Flebologia, il dottore Edmondo Palmeri, per l'occasione presidente del Simposio insieme al dottor Francesco Ferrara, e dalla Libera accademia di Medicina biologica. Presidente onorario è stato il professor Gaspare Gulotta, mentre il dottor Mario Bellisi è stato nominato coordinatore scientifico.

Negli ultimi anni l'approccio a questa branca della medicina è stato confuso, motivo per il quale si è scelto di puntare molto alla formazione e all'aggiornamento del flebologo. "Per il trattamento corretto delle malattie varicose e delle problematiche veno-linfatiche occorrono figure mediche ben formate e professionalizzate - ha spiegato il dottore Edmondo Palmeri, specialista in chirurgia vascolare, flebologo ed esperto in medicina complementare - Per questo motivo puntiamo sulla formazione del medico flebologo, tramite la recente approvazione di un corso di perfezionamento post laurea presso l'Università degli Studi di Palermo. Il corso avrà una durata di 140 ore e potrà essere frequentato da 20 medici. Inoltre puntiamo al riconoscimento della figura del flebologo grazie all'istituzione presso l'Ordine dei Medici di

Palermo di una commissione per la Flebologia, che grazie ai suoi componenti valuterà i curriculum formativi dei medici che si occupano di questo settore e che si vogliono iscrivere a un elenco”.

“Il ruolo della flebologia e della linfologia è un ruolo estremamente importante sia per la gravità e complessità della patologia ma anche per l’alta diffusione della malattia - ha spiegato il professore Gaspare Gulotta -. Negli ultimi anni abbiamo pensato che era importante istituire degli insegnamenti nell’ambito della nostra Università con un master di secondo livello, con la finalità di preparare dei giovani medici per questa disciplina. Abbiamo costituito anche un elenco, un registro di medici flebologici al fine di assicurare all’utenza una serie di indirizzi di persone veramente esperte. Recentemente ci siamo resi conto che molte persone si improvvisano esperti di flebologia, ma in realtà si tratta di una disciplina particolarmente complessa con trattamenti che possono essere eseguiti solo da persone competenti. Da qui il ruolo importante dell’università che dovrà formare i grandi professionisti del domani”.

POTREBBE INTERESSARTI

Flebologia, all'Università di Palermo il primo corso di perfezionamento post laurea

I PIÙ LETTI DELLA SETTIMANA

Addetto alla logistica e al magazzino (che guida anche il muletto), il corso a Palermo

Back to school, libri scolastici nuovi ma anche usati: come riceverli a casa in 24 ore

Raccolta dei funghi spontanei in tutta la Sicilia, a Palermo il corso base di micologia
Corsi di formazione, come diventare assistente familiare (gratis) a Palermo

Web marketing per tutti, a Palermo il corso (gratis) per creare siti e gestire e-commerce e social

Erasmus, la prima occasione per diventare grandi: cosa fare se si vuole studiare all'estero