

Le Regioni
approvano
le Linee Guida

FECONDAZIONE Eterologa

Sanità

Cure nell'Unione Europea, adesso grazie alla tessera sanitaria niente più stangate pag.3

Sanità

Le prostatiti, infezioni giovanili che vanno trattate nel minor tempo possibile pag.4

Salute e Benessere

La tossina botulinica ottimo rimedio contro la "cattiva" sudorazione pag.5

Sociale

Rimedi risarcitori da sovraffollamento carcerario, il D.L. n. 92/2014 diviene legge pag.5

Pillola dell'A.N.I.O.

Dal Ministero della Salute importanti indicazioni per la stagione influenzale pag.7

Le Regioni approvano le nuove linee-guida sulla fecondazione eterologa preparate dai loro tecnici regionali, anticipando il Parlamento. Secondo fonti di Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato, il costo a carico del Servizio sanitario nazionale (Ssn) è previsto intorno 6,6 milioni di euro se la fecondazione eterologa, come previsto, fosse inclusa nei Livelli essenziali di assistenza (Lea). Così, questa possibilità sarebbe gratuita o con una compartecipazione economica da parte del cittadino. Il costo a carico delle Regioni che ne deriverebbe, per un'eterologa sarebbe di circa 3.000-3.200 euro. Tuttavia, il caos delle tariffe nelle Regioni costituisce un grosso limite che non è stato ancora risolto.



Fecondazione eterologa, finalmente le Regioni approvano le Linee guida

I presidenti delle Regioni sono andati dritti per la loro strada e, ignorando critiche e malumori, hanno approvato all'unanimità, stamane, le linee guida sulla fecondazione eterologa messe a punto dai tecnici regionali e poi attentamente vagliate dagli assessori alla Sanità. Ora ogni Regione dovrà recepirle con delibere proprie, ma molte annunciano che lo faranno già dalle prossime ore. E mentre stamani sono partiti all'ospedale fiorentino di Careggi i primi appuntamenti per le coppie che desiderano intraprendere la fecondazione eterologa - la Toscana ha, infatti, fatto da apripista, dopo la sentenza della Corte Costituzionale che ha cancellato il divieto alla fecondazione eterologa - i governatori, nelle stesse ore, decidevano di stabilire delle linee guida comuni, almeno in attesa che il Parlamento si decida a regolamentare la materia con una legge. "Con le linee guida sull'eterologa le Regioni hanno mandato un segnale politico forte al Parlamento, cui rivolgo un appello accorato perché legiferi", ha detto il presidente della Conferenza delle Regioni, Sergio Chiamparino. "Con il vicepresidente Caldoro, ho incontrato il ministro Lorenzin - ha aggiunto Chiamparino - che si è detta del tutto d'accordo con le linee proposte, che peraltro hanno tenuto conto dei principi cardine del decreto che era stato predisposto, e ha condiviso anche l'ipotesi che vi sia un riconoscimento pieno all'interno del Dpcm di adeguamento dei livelli essenziali di assistenza (Lea) di tutte le tecniche per fecondazione medica assistita". Il ministro Lorenzin, alla festa dell'Unità, a Bologna, ha sottolineato la "necessaria approvazio-

ne di una legge, anche da un punto di vista pratico" ed ha evidenziato l'esigenza di un intervento parlamentare "per normare alcuni elementi, il primo dei quali è quello dello stanziamento dei fondi. C'è poi tutta una serie di problemi che senza un registro nazionale non si possono risolvere". Intanto, sul fronte cattolico, si levano gli scudi. "Sul piano strettamente logico, direi che si vuole giustificare una selezione - perché è inutile dire che questa non sia una selezione, c'è poco da fare - attraverso una distinzione che trovo assolutamente ingiustificata: quella tra coppie che adottano e coppie che chiedono l'eterologa...", ha detto monsignor Nunzio Galantino, segretario generale della Cei. Quanto ai costi, circa 6,6 milioni di euro, secondo una stima approssimativa, potrebbe essere il costo a carico del Servizio sanitario nazionale (Ssn) se la fecondazione eterologa, come previsto, fosse inclusa nei Livelli essenziali di assistenza (Lea), ovvero gratuita o con una compartecipazione economica da parte del cittadino. La stima è dell'avvocato Mariapaola Costantini, responsabile settore procreazione di Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato, la quale rileva come, in ogni caso, questo "rappresenterebbe un costo sostenibile". La stima si basa su un calcolo approssimativo ma dà l'idea del 'peso' economico che l'eterologa potrebbe avere per il Ssn: "Considerando - spiega Costantini - che il costo standard medio che la Regione deve affrontare per una fecondazione omologa è oggi pari a circa 2.500-2.700 euro, vanno calcolati i costi aggiuntivi legati all'eterologa, dal potenziamento necessario dei sistemi di crioconservazio-



ne dei gameti ai percorsi per i donatori. Su questa base, si può stimare il costo a carico delle Regioni per una eterologa come pari a circa 3.000-3.200 euro". A tale costo però, precisa, "va sottratta la compartecipazione attraverso il ticket da parte dei cittadini, che potrebbe prevedersi intorno ai 1.000 euro". Se si considera inoltre che, secondo le ultime stime dell'Osservatorio sul turismo procreativo, sono oltre 3.000 l'anno le coppie italiane che si recano all'estero per ottenere l'eterologa, afferma l'avvocato, "possiamo stimare in circa 6,6 milioni di euro il costo approssimativo che l'eterologa avrebbe per il Ssn". Il problema vero, però, osserva l'esperta, "è l'attuale 'giungla' delle tariffe nelle Regioni. Ma cosa cambia effettivamente ad oggi? E cosa devono fare le coppie che vogliono accedere alla pratica? È bene precisare che solo la Toscana (la

capofila dove già si è partiti) lo scorso mese e la Liguria ed Emilia Romagna (oggi) hanno recepito le linee guida, per cui bisognerà attendere che tutte le Regioni facciano lo stesso nel proprio ordinamento e poi producano le delibere del caso, per parlare di semaforo verde in tutta Italia. Costi? La pratica sarà gratuita o con ticket che si profila sulla base del reddito, ma solo per le donne 'riceventi' in età potenzialmente fertile (limite a 43 anni). Al momento della richiesta occorre presentare il certificato di infertilità o sterilità. A chi rivolgersi? Per quanto riguarda i centri, le linee guida chiariscono che sono gli stessi autorizzati/accreditati per l'omologa conformemente alle leggi regionali. Per quanto riguarda gli esami per la coppia ricevente nulla cambia rispetto a quelli per accedere alla fecondazione omologa.

(Fonte: Ansa)

FARMACIA FATTA DOTT.SSA CLEMENTINA
APERTA ANCHE IL SABATO
AFFILIATO SANIT CARD
 Autoanalisi - Fitoterapia - Omeopatia - Veterinaria
 Ossigeno - Dermocosmesi - Preparazioni Magistrali
 Integratori sportivi - Puericultura
SERVIZIO NOTTURNO CONTINUATO



Via dell'Orsa Minore 102, Palermo
 tel. 091447268 - posta@farmaciafattapa.it

INAP
 LAZIO CAMPANIA SICILIA

PRIMO CENTRO IN ITALIA DAL 1973 SPECIALIZZATO NELLE PRATICHE PER IL RICONOSCIMENTO DI
INVALIDITA' CIVILE - INPS - INAIL

- PRESENTAZIONE DOMANDE AMMINISTRATIVE
- ASSEGNO DI INVALIDITA' (74%)
- PENSIONE DI INABILITA' (100%)
- INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO
- INDENNIZZO PERIODI DI CHEMIOTERAPIA
- PRATICHE PER MINORI, CIECHI CIVILI E AUDIOLESI
- BENEFICI ASSIST. PER I PORTATORI DI HANDICAP (L.104)
- PENSIONE DI INABILITA' AL LAVORO (INPS - INPDAP)
- ASS. ORDINARIO DI INVALIDITA' (INPS)
- RICORSI AMMINISTRATIVI E GIUDIZIARI
- RICOSTITUZIONE PENSIONE (RISCHIO AMIANTO)
- RECUPERO VECCHIE PRATICHE INEVASE O RESPINTE
- ASSISTENZA DOMICILIARE MEDICA E LEGALE
- IN CASO DI INTRASPORTABILITA' DELL'ASSISTITO
- INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI (INAIL)
- CONSULENZA MEDICA IN SEDE
- RICONOSCIMENTO DELL'INVALIDITA' SUCCESSIVA AL DECESSO CON RECUPERO DEGLI ARRETRATI

MEDICO IN SEDE PER LA COMPILAZIONE DEI CERTIFICATI (GRATUITO)

PER MAGGIORI INFORMAZIONI TELEFONA AL NUMERO VERDE O VISITA IL SITO
 WWW.INAP.IT

PALERMO - VIA ROMA 489 (90139)
 Tel. 091 322624 - Cel. 327 1058421

Numero Verde - Sicilia
800 134 851
 Luned. - Venerd. 9.00-18.00 / 11.00-18.00

Cure nell'Unione Europea, adesso grazie alla tessera sanitaria niente più stangate

Per chi si trova nella spiacevole condizione di dover usufruire di cure mediche nei Paesi extra Ue c'è sempre il rischio-stangata, ma chi si sposta all'interno dei Paesi membri dell'Unione, grazie al classico tesserino sanitario plastificato blu, può evitare brutte sorprese.

Se si sta per partire è bene quindi non dimenticarlo a casa. Il retro di quello normalmente utilizzato come codice fiscale, infatti, costituisce la TEAM o Tessera Europea Assistenza Malattia che, entrata in vigore a novembre 2004, permette di usufruire non solo delle cure mediche urgenti ma anche di quelle necessarie, oltre che negli stati membri dell'Unione europea anche in Norvegia, Islanda Liechtenstein e Svizzera. In pratica, sostituisce quanto prima coperto dai modelli E 110, E 111, E 119 ed E 128. "L'assistito, ovvero tutti i cittadini

a carico del Servizio sanitario nazionale, in caso di necessità, possono recarsi presso una struttura sanitaria pubblica o convenzionata ed esibire la TEAM", spiega Valeria Fava, dell'Area Salute di Cittadinanzattiva/Tribunale dei diritti del malato.

"Così - prosegue - hanno diritto a ricevere le cure alle stesse condizioni degli assistiti del Paese in cui si trovano, quindi se lì si paga il ticket anche l'italiano pagherà il ticket. Sono escluse le cure di alta specializzazione per le quali - specifica - è necessaria l'autorizzazione preventiva da parte della propria ASL". Fuori dall'Europa la situazione invece si complica e i tipi di assistenza per malattia sono molto diversificati e rischiosi economicamente. "In paesi come gli Stati Uniti Ci si può trovare - spiega Fava - a dover accendere un mutuo di 100.000 euro per curarsi un infarto se non si ha una assicurazione malat-



tia adeguata che copre tutte le spese. Meglio quindi fare assicurazioni valide, affidabili e leggere bene cosa coprono". Quanto ai farmaci, pochi lo sanno ma i cittadini comunitari in vacanza o in soggiorni di lavoro e studio in altri paesi dell'Unione Europea, possono già ottenere quelli dispensabili su prescrizione medica e anche vederseli rimborsati qualora siano di fascia A. "Il rimborso va richiesto entro 60 giorni dall'acquisto della ricetta e, dal momento in cui riceve il modulo, la Asl ha 60 giorni per rimborsare il farma-

co", spiega Mauro Lanzilotto, responsabile rapporti internazionali Federfarma. Non molto cambierà con il nuovo modello di ricetta riconoscibile negli altri paesi dell'UE, prevista dal recepimento della direttiva europea sulle Cure Transfrontaliere, e non ancora realtà poiché manca il relativo decreto ministeriale. "Di fatto", sottolinea Lanzilotto, "l'unica differenza sarà che quanto prima era previsto tramite sentenza, verrà affermato tramite diritto positivo".

(Fonte: Ansa)

PRESTITI CHE NON TEMONO CONFRONTI

TAEG 6,96

RICEVI

€ 18.026

RATA

€ 207

MESI

120

**SENZA COSTI NASCOSTI • ANCHE A NOMINATIVI IN BLACK LIST
ANTICIPI SENZA COSTI AGGIUNTIVI • CONSULENZA GRATUITA ANCHE A DOMICILIO
RINNOVIAMO OPERAZIONI IN CORSO CON QUALSIASI ISTITUTO**

L'esempio si riferisce a una cessione quinto per un dipendente pubblico con 35 anni di età e 10 di servizio. Tan fisso 6,09%; costi finanziari € 6.290; spese istruttorie € 400; commissioni accessorie € 124; bollo € 16. Importo totale dovuto dal consumatore in 10 anni € 24.840. Messaggio pubblicitario con finalità promozionale, per le condizioni contrattuali e preventivi personalizzati si rimanda ai documenti informativi presso gli uffici di Assifin Italia Srl agente in attività finanziaria di Futuro Spa, iscritto nell'elenco tenuto dall'O.A.M. al numero A7678. Salvo approvazione di Futuro Spa e assicurazione stipulata da Futuro Spa, obbligatoria per legge. Offerta promozionale valida fino al 31.12.2014. Sul nostro sito internet www.assifinitalia.it si può consultare l'avviso "10 consigli utili per evitare scivoloni nella scelta di un finanziamento".



MUTUI IMMOBILIARI

**ACQUISTO • RISTRUTTURAZIONE
LIQUIDITÀ • SOSTITUZIONE
CONSOLIDAMENTO DI TUTTI I PRESTITI IN CORSO**
Approfitta dell'opportunità prima di ritardare il pagamento delle rate in corso.
**NESSUNA SPESA DA ANTICIPARE - NEANCHE PERIZIA
ESITO IN TEMPI BREVISSIMI**

PRESTITI PERSONALI

**A DIPENDENTI, PENSIONATI E AUTONOMI
PAGAMENTO RATE CON RID
O BOLLETTINI POSTALI
CONSOLIDAMENTO DEBITI
NO IN BLACK LIST**



ASSIFIN
ITALIA s.r.l.
AGENTE IN ATTIVITÀ FINANZIARIA

**CONTINUA LA CAMPAGNA
TASSO BASSO**

Tel. 091.6519418 www.assifinitalia.it **Corso Tukory,250 - Palermo**

Le prostatiti, infezioni giovanili che vanno trattate nel minor tempo possibile

La prostatite è un'infiammazione che interessa la prostata provocata da diverse cause, la cui devastante efficacia è provocata da scorretti stili di vita. Un buon approccio psicologico e fisioterapico può aiutare, ma una buona prevenzione è sufficiente a evitare di contrarle.

La prostatite è un processo infiammatorio che interessa la prostata e le cosiddette ghiandole accessorie ed è proprio tipica di questa fascia d'età che non va confusa con l'ipertrofia prostatica benigna tipica dell'età adulta. Esistono diversi tipi di prostatite, la batterica acuta, la batterica cronica, l'abatterica cronica e la prostatite asintomatica. Dal punto di vista epidemiologico, la prostatite è una condizione clinica molto frequente, che si stima che colpisca circa un terzo della popolazione maschile annualmente. Da un punto di vista clinico la forma acuta e quella cronica si presentano con sintomi diversi. La prostatite acuta si correla con evidenti sintomi irritativi delle basse vie urinarie: aumentata frequenza (pollachiuria), anche notturna (nicturia), difficoltà a iniziare la minzione, bruciore durante la minzione (stranguria), senso di urgenza e di vescica non vuota e dolore gravativo al basso ventre. Più raramente alcuni pazienti lamentano presenza di sangue nello sperma (emospermia) ed eiaculazione dolorosa o graduale difficoltà al controllo eiaculatorio sino ad una eiaculazione francamente precoce e particolarmente fastidiosa. Nella forma cronica gli stessi sintomi, sebbene più sfumati, perdurano per un periodo superiore ai tre mesi e spesso determinano un profondo impatto negativo sulla qualità di vita del paziente. La diagnosi di prostatite si basa sostanzialmente su dati anamnestici ed esame obiettivo. In particolare, è utile porre domande riguardo le abitudini sessuali del paziente (rapporti a rischio, frequenza (troppo o troppo poco) cambio partner, ecc). La diagnosi è molto semplice consistendo in una esplorazione rettale che evidenzierà una prostata molto dolente, congesta o pastosa, aumentata di volume. È tipica la fuoriuscita di secre-

to prostatico (prostatorrea) le cui caratteristiche da sole possono indirizzare verso una diagnosi microbiologica "di sospetto". Una visita completa è sempre occasione di prevenzione della futura fertilità e può mostrare eventuali altre patologie misconosciute, in considerazione del fatto ormai

Antigene Prostatico Specifico (PSA), che naturalmente non deve essere effettuato perché non avrebbe alcun valore. La terapia nel paziente affetto da prostatite varia a seconda della forma di prostatite (acuta vs. cronica) e dell'eziologia. In particolare, i pazienti affetti da prostatiti batteriche

nare irritazione ed infiammazione in grado di peggiorare la sintomatologia prostatica. Le forme di prostatite cronica abatterica possono migliorare con l'utilizzo di antiinfiammatori, farmaci alfa bloccanti e l'utilizzo prolungato di fitoterapici. Queste forme d'infiammazione della ghiandola prostatica possono, inoltre, in alcuni casi migliorare con una terapia che preveda la combinazione di un approccio psicologico e di fisioterapia. Quando si parla di fitoterapici si fa riferimento sostanzialmente all'estratto lipo-sterolico di una pianta che si chiama *Serenoa Repens*. In commercio ne esistono almeno trenta tipi differenti senza considerare la produzione da estratti secchi come preparazioni galeniche. Orbene la bontà di tali prodotti, quella cioè che rispetta le caratteristiche proprie della pianta (attività antinfiammatoria, anti-androgenica e pro-apoptotica (il ricambio delle cellule "morte") è legata al contenuto di acidi grassi polinsaturi che possono variare dall'85 al 25%.

Maggiore è il contenuto in acidi grassi, migliore è l'effetto terapeutico. In sintesi si va da prodotti che possono essere considerati delle buone tisane (il 25% di acidi grassi dei prodotti preparati in farmacia) ad altri con elevata valenza terapeutica.

È preferibile per evitare l'insorgere di prostatiti, compiere una visita uro-andrologica periodica anche in pieno benessere, seguire un adeguato stile di vita e sottrarsi agli eccessi di cibi che presentano spiccate proprietà irritanti sul basso tratto urinario.

A questi vanno aggiunti la necessità di bere almeno due litri di acqua al giorno e di regolarizzare la funzione intestinale. Non ultima, occorre mantenere un'attività sessuale e fisica costante.

Dott. E. Italiano
Andrologo

IPB-Tre
www.biostilogit.it

Complexo di sostegno per la funzionalità della Prostata e delle Vie Urinarie

da tempo i giovani non sono più sottoposti a visita di leva obbligatoria. Per non parlare di coppie infertili che magari hanno già iniziato un percorso di tecniche di procreazione medicalmente assistita ma non hanno mai effettuato una visita andrologica, anche se risolvere una prostatite spesso rende la coppia nuovamente fertile. Il quadro clinico può eventualmente essere completato da un'ecografia prostatica sovrapubica. L'origine delle prostatiti è di solito da ricondursi ad infezioni da agenti patogeni (batteri di provenienza intestinale, Chlamydia, Mycoplasma, Ureaplasma). È bene ricordare che in corso di prostatite si potrebbe registrare un incremento dei valori ematici di

avranno beneficio da una terapia antibiotica con farmaci che raggiungano facilmente le vie urinarie (ad esempio i macrolidi o i fluor-chinoloni). In questo caso, in considerazione della penetrazione dei farmaci a superare con facilità la capsula prostatica, la terapia deve essere, secondo linee guida, protratta solitamente per 3-4 settimane. È bene sottolineare come la terapia della prostatite è una terapia di coppia per evitare il fastidioso ricontagio "a ping-pong" tra partner non trattati simultaneamente. Una corretta alimentazione è importante per la buona salute della prostata, perciò alcuni cibi (spezie, insaccati, birra, caffè, superalcolici) se assunti in quantità eccessive, possono determi-

La tossina botulinica ottimo rimedio contro la "cattiva" sudorazione

L'iperidrosi o eccessiva sudorazione generalmente localizzata alle ascelle, alle mani o nei piedi, costituisce un problema imbarazzante, spesso fonte di disagio per chi ne soffre, compromettendo, talvolta, le relazioni sociali. Si definisce come un disturbo quantitativo della fisiologica sudorazione la cui causa è ignota. La FDA americana ha dato oggi l'approvazione per l'uso della tossina botulinica (conosciuta ed usata da oltre 20 anni nell'ambito medico) per il trattamento della sudorazione eccessiva. Vi sono diverse opzioni terapeutiche per questo disturbo, che vanno dall'intervento chirurgico alla terapia medica o ai rimedi "fatti a casa" come l'utilizzo di antitraspiranti, la ionoforesi, gli anticolinergici orali, nonché la chirurgia comportante la rimozione del tessuto ghiandolare e simpatectomia. Una modalità di tipo medico è legata all'uso del Botox conosciuto anche con la sigla di BTX-A, derivato dalla tossina botulinica. Il tipo A è una tossina botulinica comunemente usata nelle procedure cosmetiche (principalmente per l'attenuazione delle rughe). Il Botox è stato riconosciuto

fin dal 1960 per il trattamento di alcuni problemi medici come lo strabismo o il blefarospasmo.

Tuttavia, è dal 1993 che in Inghilterra alcuni medici hanno dimostrato l'utilità terapeutica della tossina botulinica sotto forma d'iniezioni, nella prevenzione dell'iperidrosi.

Da quel momento la procedura è stata largamente divulgata ed applicata come un efficace trattamento per la sudorazione eccessiva. Il suo meccanismo d'azione è legato al blocco (temporaneo da 7 a 9 mesi) dell'acetilcolina a livello delle ghiandole sudoripare con conseguente paralisi della loro funzione.

In altre parole la tossina penetra nelle ghiandole sudoripare bloccando il rilascio dei mediatori chimici che causano il sudore. Molte persone con l'iperidrosi scelgono il Botox come un'alternativa alla chirurgia dal momento che il trattamento non è invasivo e non richiede anestesia generale.

Un altro campo di applicazione è la iperidrosi delle mani e dei piedi ma in questi ultimi casi le iniezioni multiple oltre che dolorose non hanno mostrato la stessa efficacia di quelle applicate nelle ascelle. Vi sono diversi benefici nell'u-

so del Botox per combattere l'iperidrosi e il principale è che la procedura richiede semplici iniezioni intradermiche nella zona interessata. La procedura è svolta rapidamente in regime ambulatoriale (massimo 30 minuti) e la paziente può ritornare alle proprie occupazioni. Inoltre, il trattamento espletato sempre dal medico con esperienza nel settore, è considerato abbastanza sicuro. Il rovescio della medaglia è costituito da diversi svantaggi di cui non si può non essere consapevoli. Innanzitutto, come sottolineato, la durata d'azione è temporanea e questo significa che dopo un determinato periodo il paziente deve ritornare per il ripetere dell'applicazione con i costi che conseguono. Queste procedure, infatti, non sono coperte né dall'assicurazione né dal sistema sanitario nazionale. Sono inoltre riportati in letteratura casi nei quali il Botox può causare un'iperidrosi compensatoria, per cui la sudorazione scompare dalle ascelle ma si evidenzia in altre parti del corpo precedentemente indenni. Per ultimo poiché l'uso della tossina botulinica è relativamente recente come campo di applicazione nell'iperidrosi, allo stato attuale in lettera-

tura non emergono sufficienti dati per prevedere gli effetti a lungo termine nei pazienti. Le persone affette da questo disturbo, consapevoli della loro condizione, cercano di modificare il loro stile di vita per superare il problema specialmente per quel che riguarda la vita sociale e professionale talvolta evitando il contatto fisico con gli altri. Inoltre cercare di nascondere l'eccessiva sudorazione ascellare comporta spesso una limitazione dei movimenti delle braccia e della postura in chi ne è affetto. Nei casi severi gli indumenti devono essere cambiati ripetutamente nel corso della giornata e ripetute docce sono necessarie per eliminare il cattivo odore determinato dalla sudorazione.

Anche alcune professioni, come suonare uno strumento musicale può diventare difficoltoso o addirittura costituire un handicap. In conclusione, come già detto l'iperidrosi può determinare conseguenze fisiologiche come disidratazione ed infezione della pelle conseguente alla macerazione della cute e, ancora, effetti emozionali devastanti nella vita sociale delle persone.

Dr Ennio Sacco
Medico-Chirurgo

Peperoncino: principio attivo riduce il rischio di tumori

Iricercatori dell'University of California San Diego School of Medicine hanno scoperto che la capsaicina - l'ingrediente attivo del peperoncino - è in grado di attivare un recettore presente sulle cellule che rivestono l'intestino,

innescando una reazione che riduce il rischio di tumori del colon-retto. I risultati sono pubblicati sul Journal of Clinical Investigation'.

Liberoreporter
www.liberoreporter.it

Manconi, via libera ministero Difesa a cannabis terapeutica

E' stata dura ma ce l'abbiamo fatta. Il ministro della Difesa ha dato il suo immediato consenso, ed è di queste ore il tanto atteso parere favorevole da parte del ministero della Salute", alla produzione di farmaci canna-

binoidi. Lo annuncia il senatore del Partito democratico Luigi Manconi, presidente della commissione Diritti umani di Palazzo Madama.

Liberoreporter
www.liberoreporter.it

Lemarfarma s.p.a.
distribuzione farmaci
ricezione ordini 091 6517544 pbx 6 linee

AL SERVIZIO DEL FARMACISTA

CONSORZIO SICILIA SALUTE
Il Consorzio Sicilia Salute collabora con

TEVA N.1 AL MONDO NEI FARMACI EQUIVALENTI

PARTNER NELL'ATTESA

nell'attesa... Edizioni PHOENIX

Per la vostra Pubblicità:
direzionecommerciale@nellattesa.it

Rimedi risarcitori da sovraffollamento carcerario, il D.L. n. 92/2014 diviene legge

Con la Legge 11 agosto 2014, n. 117, sono state convertite dal Parlamento le disposizioni varate in tutta fretta dal Governo italiano per dare risposta al fenomeno del sovraffollamento detentivo tanto stigmatizzato dalla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo.

Il costante incremento della popolazione carceraria, che, a sua volta, ha determinato un sensibile deterioramento delle condizioni di vita in molti istituti penitenziari, è all'origine del cospicuo contenzioso che ha visto sedere il nostro Paese sul banco dell'imputato. Questo contenzioso è avvenuto davanti alla Corte europea dei diritti dell'Uomo (CEDU), per violazione dell'art. 3 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, rubricato "proibizione della tortura". In particolare, tale disposizione prevede espressamente che "nessuno può essere sottoposto a tortura né a pene o trattamenti inumani o degradanti". Ebbene, a partire dalla ormai famosa sentenza "Torreggiani e altri" dell'8 gennaio 2013, la CEDU ha accertato la violazione dell'art. 3 della Convenzione, sotto il profilo di un'inammissibile sottoposizione a "trattamenti inumani o degradanti", come conseguenza della condizione di sovraffollamento carcerario esistente negli istituti penitenziari italiani. Il giudizio sul sistema carcerario italiano che emerge dalla pronuncia, è impietoso. La Corte ha, infatti, rilevato che "la violazione del diritto dei ricorrenti di beneficiare di condizioni detentive adeguate non è la conseguenza di episodi isolati, ma trae origine da un problema sistemico risultante da un malfunzionamento cronico proprio del sistema penitenziario italiano, che ha interessato e può interessare ancora in futuro numerose persone". Proprio in considerazione del carattere strutturale delle violazioni riscontrate, la Corte europea ha quindi ordinato alle autorità nazionali di introdurre, nel termine di un anno dalla data in cui tale sentenza sarebbe divenuta definitiva, un insieme di rimedi "preventivi" e "compensativi". Tali rimedi devono essere idonei a offrire un'adeguata tutela dei diritti delle persone private della libertà, grave-

mente incisi dalle particolari condizioni di sovraffollamento carcerario. Con il Decreto legge 26 giugno 2014 n. 92 è stato, quindi, introdotto un rimedio "compensativo" volto, nelle intenzioni del legislatore extra ordinem, a soddisfare il pressante invito formulato dalla Corte europea nella sentenza Torreggiani a prevedere

di un giorno per ogni dieci di pena già eseguita. Questa facoltà è prevista per i soggetti ancora detenuti al momento della presentazione del ricorso introduttivo e che siano stati ristretti in condizioni di detenzione tali da violare l'articolo 3 della Convenzione EDU per un periodo di tempo non inferiore a quindici giorni.

chi ha terminato di espiare la pena detentiva in carcere, può proporre un'azione legale. Quest'ultima può essere promossa personalmente o tramite difensore munito di procura speciale, di fronte al Tribunale (civile) del capoluogo del distretto in cui hanno la residenza. Il Tribunale decide in composizione monocratica, nelle forme del rito camerale, ai sensi degli artt. 737 e ss. del Codice di procedura civile. Anche, in tal caso, l'ammontare del risarcimento è pari ad euro 8,00 per ogni giorno di detenzione in stato di sovraffollamento. L'azione deve essere proposta, a pena di decadenza, entro sei mesi dalla cessazione dello stato di detenzione o della custodia cautelare in carcere. È previsto, però, con apposita norma transitoria, un termine di decadenza di sei mesi, decorrenti dalla data di entrata in vigore dello stesso decreto legge. Entro questa data, chi a tale data abbia già cessato di espiare la pena detentiva, o che non si trovino più in stato di custodia cautelare, può ugualmente proporre l'azione per il risarcimento del danno davanti al Tribunale del distretto di residenza. In chiusura, va anche ricordato che il provvedimento legislativo in commento introduce, altresì, modifiche al codice di procedura penale e alle sue disposizioni di attuazione, nonché all'ordinamento del Corpo di polizia penitenziaria. Di tali innovazioni, la più rappresentativa, sempre in un'ottica deflattiva del sovraffollamento carcerario, è costituita dalla riscrittura del comma 2-bis dell'art. 275, c.p.p. Questo comma, ora, prevede che non può più essere disposta la misura della custodia cautelare, o quella degli arresti domiciliari, qualora il giudice procedente ritenga che la pena detentiva irrogata possa essere contenuta in un massimo di tre anni. Tale divieto, tuttavia, soggiace ad una serie cospicua di deroghe.

SERVIZIO DI ASCOLTO
199 284 284

Telefono AMICO Italia
VOLONTARI IN ASCOLTO

Se vuoi qualcosa che non hai mai avuto, devi essere pronto a fare ciò che non hai mai fatto

Per il SALTO diventa un volontario del "TELEFONO AMICO ITALIA" palermo@telefonoamico.it

Contattaci entro il 05/10/14 al nostro Centro di Palermo 091.346236 320.3468209

"un ricorso in grado di consentire alle persone incarcerate in condizioni lesive della loro dignità di ottenere una qualsiasi forma di riparazione per la violazione subita". L'articolo 1 del decreto legge convertito aggiunge un nuovo articolo alla legge sull'Ordinamento penitenziario (art. 35-ter, L. 26 luglio 1975 n. 354). Quest'articolo prevede una forma di riparazione caratterizzata dalla presenza di due diversi meccanismi destinati ad integrarsi al fine di garantire una tutela effettiva rispetto alle situazioni lesive della dignità delle persone detenute. Da un lato è predetta la facoltà di chiedere al Magistrato di Sorveglianza un risarcimento in forma specifica del pregiudizio patito consistente nella riduzione della pena detentiva ancora da espiare nella misura

Questo tipo di risarcimento in forma specifica non è possibile, se il periodo di pena ancora da espiare è tale da non consentire la detrazione dell'intera misura percentuale prima indicata. In questo caso, il Magistrato di Sorveglianza liquiderà altresì al richiedente, in relazione al residuo periodo e a titolo di risarcimento del danno, una somma di denaro pari ad euro 8,00 per ciascuna giornata nella quale questi ha subito il pregiudizio. Nello stesso modo si provvede anche quando il periodo di detenzione espiato in condizioni non conformi ai criteri di cui all'art. 3 della Convenzione EDU sia stato inferiore ai quindici giorni. Dall'altro lato, chi ha subito il suddetto pregiudizio a cagione di una misura cautelare custodiale non computabile nella determinazione della pena da espiare, nonché



A cura di *Girolamo Calsabianca*

Dal Ministero della Salute importanti indicazioni per affrontare la stagione influenzale

L'influenza è una malattia che ricorre in ogni stagione invernale, può avere un andamento imprevedibile e, ogni anno, impegna importanti risorse del nostro Sistema sanitario Nazionale (Ssn). Le epidemie influenzali annuali sono associate ad un'elevata morbilità e mortalità. Il Centro Europeo per il controllo delle Malattie (Ecdc) stima che circa 40.000 persone ogni anno, in media, muoiano prematuramente a causa dell'influenza nell'UE. Il 90% dei casi si verifica in soggetti di età superiore ai 65 anni, specialmente tra quelli con condizioni cliniche croniche di base. In Italia, l'andamento stagionale delle sindromi simil influenzali è rilevato attraverso la rete di medici sentinella, Influnet. I dati forniti dal sistema di rilevazione, attivo dal 1999, hanno permesso di stimare che le Ili interessano ogni anno una percentuale compresa tra il 4 ed il 12% della popolazione italiana, a seconda delle caratteristiche del virus influenzale circolante. A questo proposito, si ricorda che anche se i virus dell'influenza aviaria di norma non infettano l'uomo, sono stati descritti casi di sindromi respiratorie severe nell'uomo causate da ceppi aviari altamente patogeni del sottotipo H5N1 e H7N9 in alcuni paesi dell'Africa e dell'Asia. Sebbene il rischio di diffusione in Europa sia valutato molto basso, la sorveglianza è stata rinforzata in Italia. Così, si vuole ricercare l'eventuale presenza di questi virus in soggetti provenienti dai paesi affetti e con un quadro respiratorio grave o collegati a epidemie di influenza nei polli. La Circolare "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione



2014-2015", elaborata dalla Direzione Generale della Prevenzione, contiene informazioni sulla sorveglianza epidemiologica e virologica durante la stagione 2013-2014. Inoltre, fornisce raccomandazioni per la prevenzione dell'influenza attraverso misure di igiene e protezione individuale e la vaccinazione. Nel 2013, la stagione influenzale è stata "lieve", ma non si deve far abbassare la guardia e occorre continuare a organizzarsi nel caso di una prossima stagione influenzale ad alta incidenza. Esistono molti miglioramenti che si possono fare per prevenire la malattia, riducendo al minimo l'impatto sulla salute. A questo proposito, l'offerta attiva della vaccinazione antinfluenzale è indirizzata prioritariamente alle donne che si trovino nel 2° e 3° trimestre di gravidanza e a tutti i soggetti a rischio di complicanze per patologie pregresse o concomitanti. In più, tale offerta è rivolta anche ai soggetti di età pari o superiore ai 65 anni e agli operatori sanitari che hanno contatto diretto con i pazienti e ad alti soggetti a rischio il cui elenco è contenuto nella circolare.

di **Girolamo Calsabianca**,
Segretario Nazionale ANIO



Inserisci il tuo annuncio professionale
scrivici a: direzionecommerciale@nellattesa.it

ALLERGOLOGIA

DOTT. CLAUDIO RAGNO

Specialista in Allergologia e immunologia clinica. diagnosi delle malattie respiratorie, delle allergie alimentari, per allergie a farmaci. Ticket visita Euro 34,50. Riceve a Palermo in via XII Gennaio 16 091.584114 cell. 337 895499 - **AFFILIATO SANIT CARD**

ANDROLOGIA - UROLOGIA

DOTT. EMILIO ITALIANO

Specialista in Urologia e Andrologia. Consulente Sessuologo. Riceve a Palermo in via F.Paolo di Blasi 35. www.emilioitaliano.it - eitaliano@gmail.com. Per prenotazioni, telefonare ai numeri 091 346563 cell. 338 8546604 - **AFFILIATO SANIT CARD**

CASE DI RIPOSO

COMUNITA'

ALLOGGIO PER ANZIANI "GRETA"

Assistenza 24 ore. Servizio lavanderia. Pasti. Attività ricreative e religiose a richiesta. TV in camera. Via S. Cuccia 1 (angolo via Libertà). Tel. 0916268045 - Cell. 3481511882

DERMATOLOGIA E VENERELOGIE

DOTT. ANGELO RAFFAELE CINQUE

Mappatura medica, esame in epiluminescenza dei nei, penescopia, diagnosi e terapia degli HPV (condilomi), diatermocoagulazione, crioterapia, laser. Via R. Wagner 9, Palermo, tel. 091335555

GASTROENTEROLOGIA

DOTT. SERGIO PERALTA

Dirigente Medico U.O. di Gastro-enterologia ed Epatologia Responsabile U.O.S. di Endoscopia Digestiva Policlinico, Piazza delle Cliniche, 2 Palermo Cell. 338 6963040 e-mail: peralta.sergio@yahoo.it www.gastroenterologiaperalta.it

NEUROLOGIA

DOTT. MARCELLO ROMANO

Neurofisiopatologo. Az. Osp.Riuniti Villa Sofia Cervello, Studio di neurologia ed elettromiografico.

Riceve per appuntamento in via E. Notarbartolo, 38 Palermo Tel. 0916259811 - Cell. 3491467337 Email: mroman04101958@gmail.com

NUTRIZIONE

DOTT. ENRICO BONUSO

Biologo Nutrizionista Piani alimentari personalizzati per regolarizzare colesterolo, diabete, pressione, allergie. Per obiettivi mirati come matrimoni, sport, manifestazioni, interventi chirurgici. Riceve per appuntamento a Palermo, Alcamo, Trapani. Cell. 3887522485 mail: enricobonuso@gmail.com <http://bonusonutrizione.webnode.it>

OCULISTA

DOTT. ALESSANDRO FERRANTI

Riceve per appuntamento a Palermo in via Piersanti Mattarella, 9 tel. 091-6268070, a Monreale in via Venero 195, tel 091-6407518 Cell 333-6571265

ODONTOIATRIA

DOTT. MANLIO MAZZOLA

Ablazione Tartaro, chirurgia, implantologia, posturologia, conservativa e protesi dentarie. Riceve in via Cantiere Finocchiaro, 8 a Palermo. Tel. 0916259033 Cell. 3201727589

PSICOLOGIA

DOTT.SSA CATERINA D'ANNA

Psicologa - Psicoterapeuta. Psicologia - Psicoterapia del bambino, dell'adolescente e della famiglia. Via Tripoli 18 Palermo. Recapiti telefonici: 329 4321204

nell'attesa...

settimanale d'informazione socio-sanitaria dell'A.N.I.O.
Reg. al Tribunale di Palermo n° 11 del 29/05/2006

Comitato Scientifico:

Dir. Scientifico: **Girolamo Calsabianca** Segretario Nazionale ANIO Onlus - girolamo.calsabianca@alice.it

Dott. **Dario Bellomo** Medico Specialista ASP di Asti

Prof. **Giorgio Maria Calori** Prof. Univ. Milano Dir. COR Gaetano Pini (Mi)

Prof.ssa **Carla Giordano** Resp. UOC di Endocrinologia Policlinico (Pa)

Dott. **Emilio Italiano** Andrologo Osp. riuniti Villa Sofia Cervello

Dott. **Tommaso Mannone** Risk Manager A. O. Villa Sofia-Cervello (Pa)

Dott. **Sergio Salomone** Pres. Associazione A.S.S.O.

Dott. **Anegela Provenzano** Resp. Centro Officine di Ippocrate A. O. Villa Sofia-Cervello (Pa)

Dott. **Alessandro Scorsone**, Diabetologo, Asp 6 Ospedale Civico di Partinico

A.N.I.O. Numero Verde: 800 688 400 (chiamata gratuita)

Siti web: www.anio.it **Pagina Ufficiale ANIO Facebook**: www.facebook.com/anioinforma

nell'attesa... Edito da: Phoenix di Simona Lo Biondo

Direttore Responsabile: Francesco Sanfilippo - direttore@nellattesa.it

Divisione Commerciale: Vincenzo Alaimo - divisionecommerciale@nellattesa.it

Impaginazione Grafica: Andrea Ganci - webmaster@nellattesa.it

Consulente Editoriale: Sergio Fabra

Stampa: Pitti Grafica via Pelligra, 6 (Pa)

Redazione: Andrea Ganci - e-mail: redazione@nellattesa.it

Sito web: www.nellattesa.it

Pagina Ufficiale Nell'attesa...: https://www.facebook.com/nellattesa

Per abbonarsi al giornale: Inviare una email a: abbonamenti@nellattesa.it

Per la vostra pubblicità: Cell. 3389432410 | redazione@nellattesa.it

Le informazioni pubblicate da "nell'Attesa..." non sostituiscono in alcun modo i consigli, il parere, la visita, la prescrizione del medico.



Associazione Nazionale per le
Infezioni Osteo-Articolari

SEDE NAZIONALE:

Via Altofonte Malpasso, 453/R
90126 Palermo

SEDE OPERATIVA:

Via Ninni Cassarà, 2
90146 Palermo
presso:
Cto Ospedali Riuniti Villa Sofia
Cervello - Piano Terra
Numero Verde: 800.688.400
Sito web: www.anio.it
email: info@anio.it
Codice Fiscale: 97165330826

A.N.I.O. Onlus, Associazione Nazionale per le Infezioni Osteo-Articolari

L'ANIO (Associazione Nazionale per le Infezioni Osteo-articolari) volge tutto il suo impegno al fine di dare una spalla forte e consapevole a quella fascia di cittadini disagiati da una complicanza ortopedica garantendo la presa in carico globale del paziente della sua famiglia, fortificando lo spazio di ascolto, la promozione di un servizio d'informazione, supporto e orientamento ai servizi, assistenza socio-sanitaria (invalidità, legge 104, ricorsi e aggravamenti, contrassegni di circolazione auto ecc...). Anio svolge inoltre azioni mirate alla prevenzione e alle iniziative di studio e ricerca cooperando con Università e società scientifiche.

E' possibile sostenere le attività di ANIO versando il proprio contributo su c/c 21641931 o iban sul c/c IT57F076010460000021641931. Oppure destinando il proprio 5 per mille nella dichiarazione dei redditi (730, Unico, Cud) inserendo il codice fiscale 97165330826 nel riquadro "Sostegno del volontariato" e organizzazioni non lucrative di utilità sociale".



Servizio Ambulanza diurno

Dimissioni Ospedaliere - Spostamenti in città o fuori comune, Visite Mediche, Esami

Per info chiamare:

Numero verde gratuito: 800.688.400

Emergenze: 3289485124

e-mail: ambulanza@anio.org

Si ringrazia la



LE OFFICINE D'IPPOCRATE



La Carta Servizi

Centro Pilota Plurispecialistico per la Prevenzione delle Disabilità e delle Alterazioni Posturali

PRESIDIO OSPEDALIERO:

Cto Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello
A.N.I.O. - O.N.L.U.S.
Tel. 091.514040
email: ippocrate@anio.org

PREMESSA.

Il Centro Pilota Plurispecialistico Sperimentale per la Prevenzione delle Disabilità e delle Alterazioni Posturali è una tessera del grande mosaico che compone il progetto core di ANIO per l'anno 2013/2015 denominato

OFFICINE D'IPPOCRATE.

Il progetto mira a garantire percorsi di prevenzione, diagnosi e cura, al fine di ridurre e/o limitare l'insorgere di complicanze, ortopediche e posturali, mettendo in campo tutte quelle azioni di prevenzione concreta delle patologie dell'apparato muscolo-scheletrico.

DA CHI E A CHI E' EROGATO IL SERVIZIO

Il servizio è erogato dalla Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello con medici e tecnici struttu-

rati in cooperazione con un Team di medici e specialisti messi a disposizione dall'associazione A.N.I.O. Soggetti in Età Evolutiva (soggetti con patologie degenerative dell'apparato muscolo scheletrico - osteoporosi - malati cronici); Diabetici cronici; Donne over 50; Soggetti Disabili e da tutti coloro che hanno un'indicazione prescrittiva di uno specialista.

ESAMI STRUMENTALI

Gli esami strumentali sono effettuati presso l'ambulatorio "Officine d'Ippocrate" sito al 2° piano dell'Azienda Ospedaliera Villa Sofia Cervello Presidio Ospedaliero C.T.O. di Palermo. L'attività degli esami strumentali comprende:

Podoscanner (Podoscopia digitale)

Permette di rilevare le informazioni del piede sotto carico, analizzare la lunghezza dei due piedi e rilevare le eventuali asimmetrie podaliche.

Baropodometro Elettronico

Piattaforma di rilevazione per lo studio delle pressioni plantari da fermo (esame statico), l'analisi del gesto motorio durante la deambulazione (esame dinamico) e la valutazione delle oscillazioni del corpo (esame stabilometrico), con e senza svincolo.

Formetric

Consente di effettuare una rapida ed estesa scansione ottica non invasiva del rachide, con possibilità di rappresentare graficamente numerose problematiche di natura clinica inerenti l'analisi obiettiva e quantitativa della statica corporea e della postura.

Densitometria DEXA

Il sistema consente di calcolare la densità ossea mediante i seguenti esami:

- Lombare
- Femorale
- Protesica
- Dual protesica
- Avambraccio
- Morfometria
- Total body

VISITE

Odontoiatrica - Gnatologica
Fisiologia, patologia e disfunzioni dell'articolazione temporomandibolare-ATM. (Dott.ssa A. Provenzano)

Fisiatria Posturale

Diagnosi e cura dei paramorfismi e dismorfismi del piede, arti inferiori, colonna vertebrale, patologie congenite neonatali. (Dott.ssa B. Schembri)

Ortopedica

Diagnosi e cura dell'osteoporosi. (Dott. V. Badagliacca)

Diabetologia

Prevenzione diagnosi e cura del diabete. (Dott. V. Schirò)

PRENOTAZIONI VISITE

Gli utenti potranno accedere al servizio, muniti di richiesta del medico curante, chiamando il CUP Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello al numero: 800.178.060 o l'ANIO al numero: 091 514040, o tramite mail al seguente indirizzo: ippocrate@anio.org