



Sanità

Tre mila anni di storia di un rapporto paziente-diabete pag.3

Sanità

Con la prevenzione si salva un terzo delle persone in più pag.4

Sociale

Dispersione scolastica, il Comune e USR firmano un protocollo innovativo pag.5

Sanità

L'evento sentinella come modo per superare le fragilità del sistema sanitario nazionale pag.5

Sanità

Cresce la richiesta di farmaci galenici pag.6

www.nellattesa.it

Si tratta di un killer silenzioso, a volte difficile da intercettare. In Italia il cancro alla prostata avanza al ritmo di 35 mila nuove diagnosi l'anno e 8 mila morti, il 40% dei pazienti sviluppa metastasi e in 1-2 casi su 10 il tumore viene scoperto in ritardo, quando è in fase avanzata. È la terza neoplasia maligna nella popolazione generale, la più frequente nei maschi adulti per i quali dopo i 50 anni rappresenta oltre il 20% di tutti i tumori diagnosticati. Però, nell'esercito eterogeneo di pazienti si contano almeno 398 mila uomini con una pregressa diagnosi di carcinoma prostatico che, malgrado i progressi terapeutici, in un'elevata percentuale di casi evolve in una forma resistente alla terapia anti-androgenica e diviene metastasi. Perciò, la cura pre-chemio può aiutare molto affinché il paziente non arrivi in gravi condizioni.

pag. 2



Cancro prostata, le cure con la 'pre-chemio' affinché il paziente non arrivi in gravi condizioni.

Per chi presenta forme metastatiche resistenti alla terapia ormonale e non sottoposte a chemio, l'Aifa autorizza ora l'indicazione pre-chemioterapia di enzalutamide, agente ormonale orale di ultima generazione, già utilizzato dopo il fallimento del trattamento chemioterapico. Un farmaco, frutto della ricerca di Astellas Pharma, che punta direttamente al 'motore' di crescita del tumore prostatico, il testosterone, 'staccando la chiave' che lo alimenta. Enzalutamide, spiega infatti Sergio Bracarda, direttore dell'Unità operativa complessa di oncologia medica nell'azienda Usl Toscana Sud-Est, Istituto toscano tumori, ospedale San Donato Arezzo, inibisce "in maniera potente il recettore degli androgeni", cruciale "nel processo di crescita e metastatizzazione della cellula tumorale prostatica. Oltre all'efficacia, cioè a un miglioramento della sopravvivenza, è caratterizzato anche da un buon profilo di tollerabilità", assicura l'esperto. Se le armi per combattere questo tumore, 'tallone d'Achille' maschile, permettono la scelta fra più opzioni - dalla chirurgia alla radioterapia, dall'ormonoterapia alle terapie sistemiche con chemioterapici - uno dei crucci degli specialisti è il ritardo della diagnosi che in certi casi porta alla scoperta della neoplasia quando ha già corso tanto. Gli ostacoli, evidenzia Giacomo Carteni, direttore dell'Uoc di oncologia medica dell'azienda ospedaliera di rilievo nazionale Antonio Cardarelli di Napoli, sono diversi: "La natura stessa della neoplasia che cresce nella parte più periferica della ghiandola prostatica, il cosiddetto mantello, e non dà segni

se non dopo che ha infiltrato la capsula", elenca l'esperto. E ancora la beffa per cui "molti tumori della prostata non producono Psa, quindi un valore basso non sempre è sinonimo di negatività. Bisogna poi sottolineare una certa carenza di indagini diagnostiche per le quali si dovrebbe attivare la ricerca". La scelta della terapia, precisa Giaro Conti, primario di Urologia all'ospedale Sant'Anna di Como e segretario generale della Società italiana di urologia oncologica, "dipende dalle caratteristiche del paziente e della malattia. Tutti i trattamenti hanno subito nell'ultimo decennio un'evoluzione importante, contribuendo a ridurre la mortalità e a migliorare la qualità della vita". La terapia ormonale è uno dei cardini del trattamento farmacologico del carcinoma prostatico perché punta a ridurre gli androgeni, in particolare il testosterone che ha un ruolo importante nella crescita e nell'evoluzione del tumore. Enzalutamide, precisa Conti, "è risultato efficace sia nei pazienti con metastasi ossee che viscerali". Gli studi "Affirm, condotto su pazienti con tumore prostatico metastatico resistente alla castrazione già trattati con chemio, e Preval, condotto su pazienti con tumore prostatico metastatico naïve alla chemio - aggiunge Carteni - hanno dimostrato un miglioramento della sopravvivenza globale, un buon profilo di sicurezza e tollerabilità con effetti collaterali scarsi e di poca importanza rispetto ai pazienti trattati con placebo, permettendo un miglioramento della qualità di vita. Enzalutamide ha anche ridotto il rischio di fratture e compressioni del midollo spinale nei pazienti con metastasi ossee.



Il farmaco, inoltre, non necessita dell'aggiunta di cortisone" ed è prescrivibile anche ai pazienti che non sono stati sottoposti a blocco androgenico totale. Per mettere sotto scacco la malattia, sottolinea Barbara Jereczek, professore associato di Radioterapia all'università degli Studi di Milano e direttore della Divisione di radioterapia all'Istituto europeo di oncologia (Ieo) nel capoluogo lombardo, serve "lavoro di squadra. Alcuni studi dimostrano che il lavoro multidisciplinare e la collaborazione tra le varie figure specialistiche migliorano del 10% i risultati clinici in oncologia. Anche in Italia come in molti Paesi questa esigenza è stata recepita. Da qui nasce la volontà di creare delle Prostate Cancer Unit simili a quelle già esistenti per il tumore al seno". Il nucleo di base di un team multidisciplinare, spiega

Bracarda, deve essere costituito da "urologo, oncologo medico e oncologo radioterapista. Questo tipo di approccio, però, non è ancora presente su tutto il territorio nazionale, anche se sempre più centri se ne stanno dotando. C'è inoltre bisogno di fare più chiarezza e capire rischi e benefici derivanti dall'uso del Psa ai fini di una diagnosi precoce, mentre la ricerca di base deve fare ancora molto sulla conoscenza dei fattori causali della malattia, sull'individuazione di biomarcatori che possano facilitare sia la diagnosi che la scelta delle migliori cure. E come accade per il tumore al seno, sarebbe necessario avere a disposizione test genetici in grado di identificare il paziente più adatto a terapie più aggressive e quello da trattare in maniera più conservativa".

AdnKronos salute

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

NESSUNA SPESA DI TRATTAMENTO
 TEMPI ESTREMAMENTE RIDOTTI

WWW.INAP.IT

MEDICO IN SEDE PER LA COMPILAZIONE DEI CERTIFICATI (GRATUITO)

PER MAGGIORI INFORMAZIONI VISITA IL SITO:
WWW.INAP.IT
 PALERMO - VIA ROMA 489 (90139)
 Tel. 091 322624 - Cell. 327 1058421

Tre mila anni di storia di un rapporto paziente-diabete

Continuare a leggere le origini del diabete forse crea più consapevolezza? Forse sì, forse no. Rimane per noi, ricercatori dell'equilibrio glicemico, un tabù da prendere in considerazione. Ognuno tragga le proprie considerazioni, ma ciò non toglie che ogni volta si rimane basiti di fronte alle osservazioni la cui importanza non è stata compresa. Ogni volta è uno stupore nell'apprendere che già nel quinto secolo a.C. un medico indiano di nome Susrutta prescriveva ai suoi pazienti obesi e con diabete di svolgere l'attività fisica. Questo accadeva in un'epoca, dove i suoi colleghi traevano ispirazione dai fenomeni naturali o dalla posizione delle stelle per diagnosticare le malattie dei loro pazienti. Questo medico indiano arrivò anche a capire che il diabete era legato all'obesità e l'assenza di attività fisica quotidiana. I suoi studi sono,

ancora oggi, "autorevoli" linee-guida che ben conosciamo, poiché l'attività fisica, adesso, sta alla base del trattamento del diabete sia tipo 1 che 2 ed Lada. Un altro medico, stavolta francese del diciannovesimo secolo Apollinaire Bouchardt, osservò che lo zucchero nell'urina dei suoi pazienti era diminuita durante l'assedio prussiano di Parigi del 1870, durato quattro mesi, quando il cibo era scarso, soprattutto il pane. Dopo l'assedio volle prolungare l'effetto di questa dieta forzata, consigliando ai suoi pazienti di ridurre il consumo di pane e di altri amidi per curare meglio il diabete, nonostante i suoi colleghi indicassero l'opposto. Aveva, già, capito che una dieta poteva dare manforte alla cura del diabete, quando, attualmente, più o meno viene detto lo stesso da tutti i medici. Oggi sappiamo che fu trovato un papiro egiziano, l'Eberes, del 1534 a.c. nella

necropoli di Tebe. A quella data, fu introdotto il grano antico, per cui il grano e il diabete si sono intrecciati tra loro sotto molti punti di vista, poiché il diabete stesso era praticamente sconosciuto nel neolitico. Si tratta di una storia davvero ricca di insegnamenti, ma anche di domande alle quali non troveremo una risposta, purtroppo! Tuttavia, l'immaginazione sarà sufficiente per rivivere quei tempi fatti di alchimie, di guerre e di conquiste. Sono leggende che non andranno mai perdute, un po' come le linee guida citate sopra che sono arrivate fino ai nostri giorni, dove i medici non osservano più il posarsi delle mosche sull'urina più dolce. Oggi, abbiamo raggiunto e tagliato traguardi inimmaginabili, pensando ai primi "reflettometri" così chiamati perché riflettevano un colore più o meno intenso di luce in base al valore dello zucchero nel sangue. Possia-



mo parlare di telemedicina, dove i risultati vengono salvati nella memoria del dispositivo, utilizzando in questo caso un cellulare. Questi dati, poi, possono essere invitati ad un server centrale che permette di gestire i propri dati e di renderli visibili anche al proprio medico. Si tratta, quindi, di un sistema bidirezionale, ovvero in grado di ricevere ed inviare dati. In prima persona, sto utilizzando questo sistema che ho trovato molto incentivante per il mio controllo glicemico! Soprattutto, se ho l'ostacolo e la compilazione giornaliera del diario delle glicemie, ho a disposizione, per meglio dire, le nostre "memorie glicemiche".

Damiano Iulio

PRESTITI

A CONDIZIONI CHE NON TEMONO CONFRONTI

- SENZA COSTI NASCOSTI • ANCHE A NOMINATIVI IN BLACK LIST
 - ANTICIPI SENZA COSTI AGGIUNTIVI • CONSULENZA GRATUITA ANCHE A DOMICILIO
 - RINNOVI DI OPERAZIONI IN CORSO CON QUALSIASI ISTITUTO (anche INPS)
- DIPENDENTI FINO A 75 ANNI - PENSIONATI FINO A 85 ANNI

CHE TAEG!!!

La cessione del Quinto Stipendio o Pensione e il Prestito con Delega fino al Doppio Quinto a CONDIZIONI MAI VISTE



Prima di fidarti dell'amico o delle offerte on-line Confronta da noi i preventivi e verifica la differenza



Tel. 091.6519418

Dal Lunedì al Venerdì ore 9.00-13.00 e 15.00-19.00

I professionisti del credito
ASSIFIN
ITALIA S.p.A.
AGENTE IN ATTIVITÀ FINANZIARIA

www.assifinitalia.it

CONTINUA LA CAMPAGNA
TASSO BASSO

Corso Tukory, 250 - Palermo
(angolo Via Filiciuzza)

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. Sul nostro sito internet www.assifinitalia.it si può consultare l'avviso "10 consigli utili per evitare scivoloni nella scelta di un finanziamento".

Con la prevenzione si salva un terzo delle persone in più

E' impressionante il numero delle morti evitabili in Europa, Italia inclusa: in pratica una su tre ogni anno. A calcolarlo è il rapporto di Eurostat diffuso oggi. Secondo l'indagine, nell'Unione europea 1,7 milioni di persone sotto i 75 anni sono morte nel 2013. Fra queste circa il 33%, sono considerate morti premature, che potevano essere evitate alla luce delle moderne conoscenze e tecnologie mediche. Infarto e ictus insieme spiegano il 48% del totale delle cause di morti evitabili tra gli 'under 75'. Quanto all'Italia, il nostro Paese - con circa 52.000 morti - si piazza poco al di sotto (dunque meglio) della media europea pari al 33,7%. In cima alla classifica dei Paesi più virtuosi spicca la Francia (con il 23,8% delle morti evitabile), seguita da Danimarca (27,1%), Belgio (27,5%), Olanda (29,1%) e Spagna (31,3%). Dall'altro lato della classifica ci sono Romania (49,4%), Lettonia (48,5%), Lituania (45,4%) e Slovacchia (44,6%). Il concetto di morte evitabile, spiega l'Eurostat, è relativo a un decesso che nel momento in cui si è verificato "poteva essere evitato se fossero state applicate terapie puntuali ed efficaci". In Europa nel 2013 ben 184.800 decessi giudicati

evitabili (32%) sono avvenuti per attacco cardiaco, mentre per ictus (16%). Fra le cause di morte evitabile seguono il cancro al colon (12%), quello al seno (9%), l'ipertensione (5%) e la polmonite (4%).

"L'Italia ha performance migliori della media europea e anche di altri servizi sanitari come quelli di Gran Bretagna e Svezia". A evidenziarlo il presidente dell'Istituto superiore di sanità, Walter Ricciardi. "Il lavoro avviato nei passati 3 anni - ricorda - è focalizzato su un ulteriore miglioramento di queste performance attraverso l'appropriatezza organizzativa e professionale perseguita attraverso misure sia regolamentari sia di lavoro comune con i professionisti per mettere al centro delle strategie diagnostiche e terapeutiche le migliori pratiche per il paziente. Gli investimenti in prevenzione che il Paese intende avviare a partire dai prossimi Lea - conclude - consolideranno inoltre la strategia di prevenzione di malattie e la riduzione della mortalità evitabile". Per il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, "l'approvazione dei nuovi Lea, un grande lavoro che abbiamo ultimato e che adeguano i livelli essenziali di assistenza fermi dal 2001, fornirà uno strumento fonda-

mentale per la riduzione della mortalità evitabile". I dati Eurostat "si riferiscono al 2013 e per quanto ci riguarda - precisa il ministro - indicano che il nostro Paese ha performance migliori della media europea. E' chiaro che questo risultato va migliorato". In particolare, "l'unico dato negativo su cui è indispensabile riflettere è l'aumento della mortalità evitabile da patologie infettive, peraltro condiviso a livello europeo. Questo dato riscontra la caduta delle coperture vaccinali (soprattutto nell'adulto e nell'anziano) e la diffusione dell'antimicrobico-resistenza, con conseguente diffusione di patologie settiche soprattutto in ambito ospedaliero, che colpiscono soggetti anziani e defedati, per cui la terapia antibiotica si rivela inutile". "Negli ultimi 3 anni - la responsabile della Sanità italiana - abbiamo incentivato investimenti in prevenzione, che devono continuare a crescere". Mentre si attende il via libera ai nuovi Lea, "nel frattempo abbiamo lavorato sull'appropriatezza organizzativa e professionale, che mette al centro strategie diagnostiche che devono trovare attuazione in tutte le Regioni italiane, anche in quelle che oggi fanno fatica ad adeguarsi ai moderni standard organiz-



zativi. Noi abbiamo un tema aperto - puntualizza infatti Lorenzin - ed è quello della disuguaglianza tra le sanità regionali. I risultati del nostro lavoro si vedranno nel tempo - assicura - Oggi, per quanto riguarda la mortalità evitabile, le statistiche ci pongono a livello della Germania e in posizioni migliori di sistemi evoluti come la Gran Bretagna o la Svezia. Ma l'Italia, con il suo sistema universalistico riconosciuto tra i migliori del mondo, deve puntare a essere primo anche in questa statistica". "Come giustamente sottolineato dalla direzione della Prevenzione del ministero - conclude il ministro - quello che però conta di più nella verifica della mortalità sono i tassi pesati per classi di età, essendo l'Italia un Paese molto più anziano di altri, anche in ambito europeo. Infatti, vediamo come il pur buon posizionamento dell'Italia, considerando i valori assoluti della mortalità evitabile, diviene molto più chiaro, con una diminuzione di tasso di mortalità standardizzato tra il 2012 e il 2013 dall'89,6 per 100 mila all'85 per 100 mila, trovandosi il nostro Paese al secondo posto in Europa appena dopo la Spagna e molto prima di tutti gli altri Stati membri".

AdnKronos

A.N.I.O., Associazione Nazionale per le Infezioni Ossee
Dal 2000 a fianco del cittadino, ogni giorno offre assistenza e supporto in tutta Italia per i malati affetti da osteomielite.
Più di 110.000 cittadini hanno ricevuto il nostro sostegno.

Il nostro lavoro ha ridato la speranza a tanti che si erano rassegnati.

Lottiamo ogni giorno per preservare la vita e la dignità di un malato d'infezioni ossee, aiutaci a restare vicino a loro.

Ogni piccolo gesto di solidarietà NON è banale, per un malato è vita!



Firma anche tu 
Codice fiscale
97165330826



www.anio.it
Linee ANIO
 **091 7804061**
 **091 7804222**



Dispersione scolastica, il Comune e USR firmano un protocollo innovativo

Di recente, a Villa Nicemi è stato firmato il protocollo d'intesa in materia di prevenzione e recupero della dispersione scolastica. Il protocollo, che contiene procedure di azione integrata finalizzate alla prevenzione e al contrasto delle diverse fenomenologie di dispersione scolastica, è stato firmato dal sindaco Leoluca Orlando e dal Direttore Generale dell'USR Sicilia (Ufficio Scolastico Regionale), Maria Luisa Altomonte. In particolare, l'accordo prevede la promozione e lo sviluppo di azioni integrate e coordinate per la tutela dei minori in età evolutiva in obbligo scolastico in condizioni di difficoltà e che manifestino stati di disagio generanti i diversi fenomeni della dispersione scolastica. Tra i punti principali del protocollo (che si allega) quello di connettere e armonizzare sinergicamente risorse umane e professionali per prevenire e contrastare i fenomeni della dispersione scolastica ed i relativi fenomeni di disagio infantile-giovanile, nonché sviluppare una mappatura georeferenziata dei bisogni e delle emergenze relative ai fenomeni di disagio scolastico e ri-definire l'ambito degli osservatori in modo sempre più rispondente alle aree territoriali cittadine. Inoltre, occorre promuovere interventi e azioni finalizzate alla prevenzione e al contrasto dei fenomeni della dispersione scolastica dell'abbandono, della frequenza irregolare e dell'insuccesso che coinvolgono minori in obbligo scolastico anche in situazione di handicap e/o di altra nazionalità e nomadi. È necessario elaborare una mappa georeferenziata delle ri-

orse (professionali, tecniche, strumentali) impegnate per la realizzazione degli interventi, individuando modalità operative integrate per ciascuno dei soggetti coinvolti. Si deve sviluppare un modello d'intervento georeferenziato per la valutazione/monitoraggio dell'andamento della scolarità obbligatoria per il contrasto e la prevenzione dei fenomeni della dispersione scolastica. Bisogna attivare comunicazioni interistituzionali imperniate su criteri di trasparenza, correttezza e continuità, implementando così relazioni di rete e flussi informativi continuativi finalizzati al contrasto e alla riduzione delle diverse fenomenologie della dispersione scolastica. Infine, occorre costruire una banca dati condivisa tra AT XV e Comune di Palermo per una programmazione coordinata e una verifica - valutazione degli interventi realizzati. Inoltre, le parti collaboreranno per raccogliere ed elaborare statistiche aggiornate sui fenomeni oggetto del protocollo al fine di definire percorsi operativi condivisi, oltre ad organizzare - attraverso gli Osservatori di Area - incontri fra scuola dell'infanzia e primaria e fra scuola secondaria di primo grado e scuola secondaria di secondo grado, al fine di predisporre le condizioni per l'attivazione di significativi percorsi di orientamento e a costituire una cabina di regia per la governan-

ce delle azioni previste dal Protocollo della quale faranno parte, rispettivamente, un dirigente ed il Capo Area degli assessorati alla Cittadinanza Sociale e alla Scuola e un dirigente dell'Ufficio Scolastico Regionale. Il sindaco Leoluca Orlando ha espresso "apprezzamento per l'operato dell'ufficio scolastico regionale e per le proficue sinergie fra gli operatori del USR e quelli delle attività sociali e dell'assessorato alla scuola". "Questo protocollo - ha sottolineato il sindaco - ha una doppia valenza, permette di mettere a sistema le cose che già si fanno e a dare una dimensione progettuale. Ancora una volta si consolida il passaggio da "un elenco di scuole a Palermo" alla "scuola palermitana" e questo protocollo permetterà di mettere in campo, sin dalla scuola primaria una serie di azioni in grado di contrastare la dispersione scolastica". "Il protocollo - ha detto l'assessore alla Scuola, Barbara Evola - non soltanto ratifica le procedure messe in atto da anni per contrastare il fenomeno della dispersione scolastica, ma individua una collaborazione tra i due enti per la prevenzione del fenomeno attraverso un monitoraggio e uno scambio di informazioni che parta già dai servizi per l'infanzia. L'Amministrazione, inoltre, ha individuato le somme del 5x1000 destinate ai servizi educativi e sociali del Comune come

fondi utili per finanziare azioni e progetti di prevenzione e di contrasto alla dispersione che saranno anche condivisi al tavolo tematico della dispersione scolastica nell'ambito del progetto "Palermo Città Educativa". "La firma di oggi - commenta invece l'assessore Agnese Ciulla - arriva a conclusione di un lungo e proficuo lavoro congiunto fra Aree della scuola e sociale da un lato e USR dell'altro, perché la il contrasto della dispersione sia parte integrante di V politiche e strategie di inclusione e di costruzione di cittadinanza". "La dispersione scolastica - ha commentato Maria Luisa Altomonte - può essere affrontata soltanto con un'azione globale e di sistema. Il protocollo d'intesa aggiornato e siglato oggi, stabilendo le procedure operative da seguire nel raccordo fra osservatori di area e Comune di Palermo, è un importante ulteriore passo in avanti nella costruzione della necessaria sinergia interistituzionale". Infine, per Maurizio Gentile, coordinatore osservatorio dispersione scolastica Usl Sicilia "la dispersione scolastica ha quasi sempre origine da situazioni di malessere sperimentate in contesti socio-culturali difficili e marginali. Mettere insieme le forze e concentrarsi sui territori più difficili della nostra città significa lavorare per interrompere quei circoli viziosi che spesso dallo svantaggio portano all'abbandono. A distanza di 20 anni, data in cui fu siglato il primo protocollo d'intesa con Alessandra Siragusa, l'attenzione del nostro ufficio a favore dei bambini più deboli resta sempre una priorità".

Redazione



nell'attesa...
Settimanale d'informazione Socio-Sanitaria dell'ANIO Onlus

Per avere il nostro settimanale nella tua sala d'attesa inoltra un'email a: abbonamenti@nellattesa.it o invia un sms al 338.9432410 indicando i tuoi dati

Sito web: www.trmweb.it

TRM
mattino

Seguici ogni mercoledì dalle 07:30 alle 08:00 su TRM in diretta Televisiva

L'evento sentinella come modo per superare le fragilità del sistema sanitario nazionale

Da mesi si dibatte sulla fragilità del Sistema sanitario nazionale. Il governo Renzi punta alla spending review e al depotenziamento dei contenziosi per impedire che l'errore si ripeta. "Bisogna fare in modo che l'evento sentinella diventi patrimonio dell'intera comunità scientifica per l'intero Paese. Il volume dei contenziosi - sono i dati del ministero alla Giustizia - conta 300mila cause pendenti per una spesa che sia aggira dai 10 ai 13 miliardi di euro. Così Federico Gelli, responsabile nazionale della Sanità del Pd e componente della commissione Affari sociali della Camera dei deputati, a Palazzo d'Orleans, sede dell'Assemblea regionale siciliana, in tema di "Responsabilità professionale del personale sanitario". Sulla stessa linea il vice presidente dell'Ars, Giuseppe Lupo, secondo il quale "il bilancio della Regione siciliana della

spesa ammonta a 12 miliardi di euro, di cui 8 sono destinati alla sanità. La legge porterà a una contrazione sostanziale, assicurando un equilibrio tra diritto alla salute e difesa del medico". Che il sistema vada riequilibrato non ha dubbi neanche il presidente dei medici di Palermo, Toti Amato, che ha lanciato però l'allarme sull'ipotesi che circola da un po' di tempo: "Sembra che nel 2020 il Servizio nazionale sanitario italiano, l'unico che ancora resiste in Europa, possa scomparire. E' una strada preoccupante perché le cure mediche saranno sempre più cosa da ricchi". "E' arrivato il momento di grandi responsabilità - ha detto Amato rivolgendosi al mondo delle professioni - in cui ciascuno deve mettere da parte le proprie prerogative perché il Servizio sanitario del Paese è una scommessa che non si può perdere". "Il modello di un Osservatorio nazionale cui fare rife-

rimento e la segretezza degli Audit perché il medico possa comunicare senza la paura di essere sanzionato è un passo avanti - ha aggiunto il presidente -. Il medico oggi va in sala operatoria con i guantoni, ha paura, così come ha paura il paziente, dunque il patto con il mondo della giustizia è importante nel nuovo assetto. Non dimentichiamo i tanti avvocati che stazionano negli ospedali, distribuendo biglietti da visita, a volte addirittura anche numeri verdi". La fragilità del sistema coinvolge medici e pazienti. "Dai dati del Tribunale del malato risulta che solo il 3 per cento dei contenziosi finisce con condanne a favore degli ammalati e il 3 per cento dei medici radiologi prende il tumore", ha detto Teresa Piccione, anche lei della Commissione Affari sociali della Camera. La nuova disciplina quadro mira a superare la frammentarietà della pianificazione regionale. Come, lo

ha spiegato lo Gelli: "In ogni struttura pubblica e privata del territorio italiano sarà creata una struttura regionale di risk management con diverse professionalità, che afferiranno all'Osservatorio nazionale gestito dall'agenzia Agenas". Importante il patto con il mondo della giustizia, ha puntualizzato il responsabile Pd "Arriva dopo quindici anni di pronunciamenti della giurisprudenza che avevano portato un allontanamento del modo della giustizia dal mondo della sanità. Il nuovo testo coinvolge tutti gli operatori, non è nato a salvaguardia dei medici e non fa nessuno strappo. Ma mette dei paletti per dare serenità ai medici nello svolgimento del loro lavoro, per assicurare tempi rapidi di indennizzo ai pazienti, tracciando un percorso anche per i magistrati che sono chiamati a scegliere".

Redazione

Cresce la richiesta di farmaci galenici, una marcia occupazionale in più per i giovani laureati

Oggi le moderne esigenze della medicina hanno fatto aumentare la richiesta di farmaci galenici e si è di conseguenza rivalutato il ruolo del farmacista preparatore tecnico. In ogni farmacia può operare un laboratorio in cui allestire farmaci o rimedi che non siano protetti da brevetto o non prodotti dall'industria farmaceutica in alcuni casi perché antieconomici. Questi farmaci sono ugualmente necessari e, in particolari situazioni, persino insostituibili, perché prescritti dagli specialisti e dai medici di medicina generale per curare determinate patologie o ancora quali supporti di regimi dietetici consigliati da dietologi, nutrizionisti e dietisti. Si tratta di preparazioni che si possono allestire presso i laboratori delle farmacie attraverso le moderne tecniche. Queste ultime garantiscono qualità, sicurezza ed efficacia del preparato finito, personalizzando e migliorando il rapporto con il medico ed il paziente. L'ac-

creciuta considerazione delle tante potenzialità del laboratorio galenico è un fenomeno importante. In tal senso, il ruolo del farmacista preparatore assume maggiore rilievo nell'attività delle farmacie e anche sotto il profilo occupazionale. A Palermo, su iniziativa congiunta dell'Ordine dei farmacisti di Palermo, di Federfarma Palermo-Utifarma e dell'Utifar, in stretta collaborazione con docenti dell'Università di Palermo, è nata, un anno fa, la Scuola permanente di galenica, diretta da Italo Giannola e coordinata da Mario Bilardo per l'Ordine dei farmacisti. È rivolta soprattutto a giovani laureati in Farmacia, con lo scopo di fornire un più completo servizio sul territorio a medici e pazienti dando una risposta concreta e immediata alle loro esigenze. Nasce, inoltre, per dare una marcia occupazionale in più ai giovani laureati in un mercato del lavoro asfittico. La Scuola ha ricevuto il patrocinio dall'Assessorato regionale alla Salute, dall'Ateneo palermi-

tano, dal Comune di Palermo, dalla Federazione nazionale degli Ordini dei farmacisti e da Federfarma nazionale. A conclusione del primo anno di attività, di recente, sono stati consegnati gli attestati di frequenza ai circa 60 farmacisti, giovanissimi e non, che hanno

seguito con successo il neonato percorso di formazione e specializzazione. Ora, potranno, al termine dell'iter formativo, aspirare con maggiore speranza ad un inserimento nel mondo del lavoro.

Redazione

PUBBLICA Prenota subito la tua pagina!
il tuo evento
 Aumenta il tuo Business

nell'attesa... Settimanale d'informazione socio-sanitaria

Per maggiori informazioni:
 mob. 338.9452410 - direzionecommerciale@nellattesa.it

LE OFFICINE D'IPPOCRATE

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.

PRENOTAZIONI VISITE

Gli utenti potranno accedere al servizio, muniti di richiesta del medico curante:

- Tramite fax al CUP Villa Sofia Cervello **091.780.8101**
- Chiamando il numero diretto dell'ANIO: **091 7804219**
- Inviando una mail: **ippocrate@anio.org**
- Inviando un Whatsapp al numero **334.7288005**

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 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 strutturati in cooperazione con un Team di medici e specialisti messi a disposizione dall'associazione A.N.I.O.

Gli esami strumentali e le visite 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.

A CHI E' RIVOLTO

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

L'attività degli esami strumentali comprende:

Baropodometro Elettronico
Rilevazione per lo studio delle pressioni plantari (statico), l'analisi della deambulazione (dinamico), valutazione delle oscillazioni (stabilometrico), con e senza svincolo.
Di seguito le indicazioni ministeriali per prenotare:

PRESTAZIONE:

Test Posturografico

CODICE MINISTERIALE: 93054
QUANTITA': 2

PRESTAZIONE:

Test Stabilometrico Statico e Dinamico

CODICE MINISTERIALE: 93055
Quantità: 2

Formetric

Scansione ottica tridimensionale non invasiva del rachide, con possibilità di rappresentare graficamente le curve della colonna in antero-posteriore e latero-laterale.

Di seguito le indicazioni ministeriali per prenotare:

PRESTAZIONE:

Test Posturografico

CODICE MINISTERIALE: 93054
QUANTITA': 4

Densitometria DEXA

Il sistema consente di calcolare la densità ossea.

Indicazioni ministeriali per prenotare:

Densitometria Ossea con Tecnica di assorbimento a raggi X:

- LOMBARE:

CODICE MINISTERIALE: 88992A
QUANTITA': 1

- FEMORALE:

CODICE MINISTERIALE: 88992B
QUANTITA': 1

- ULTRADISTALE:

CODICE MINISTERIALE: 88992C
QUANTITA': 1

- TOTALBODY

CODICE MINISTERIALE: 88993
QUANTITA': 1

VISITE

Visita Generale Odontostomatologica/Odontoiatrica

Fisiologia, patologia e disfunzioni dell'articolazione temporomandibolare-ATM.

(Dott.ssa A. Provenzano)

Codice Ministeriale:

Prima Visita: 8970D

Di Controllo: 89010D

Visita Generale di Medicina Fisica e Riabilitazione

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

Codice Ministeriale:

Prima Visita: 897MFR

Di Controllo: 8901MFR

Visita Generale Ortopedica

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

Codice Ministeriale:

Prima Visita: 897OR

Di Controllo: 8901OR

Visita Generale Diabetologica

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

Codice Ministeriale:

Prima Visita: 897DB

Di Controllo: 8901DB



Associazione Nazionale per le
Infezioni Osteo-Articolari

Solo fino al 15 Agosto
Affrettati!

Chi ti Cura?

Sei un medico? un professionista?
Quanti nella tua città sanno dove
e come trovarti? Esci dall'anonimato!
Promuovi il tuo studio su **nell'attesa...**
il settimanale socio-sanitario più letto...
Un Omaggio alla tua professionalità con soli 100€
Contattaci su 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

ANDROLOGIA - UROLOGIA

DOTT. EMILIO ITALIANO

Specialista in Urologia e Andrologia. Consulente Sessuologo. Riceve a Palermo in via F.Paolo di Blasi 35.
Sito Web: www.emilioitaliano.it
emiliano@gmail.com. Per prenotazioni, telefonare ai numeri:
091 346563 - cell. 338 8546604

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: mc.romano1958@gmail.com

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

Dr. 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)

Dr. Emilio Italiano Andrologo Osp. riuniti Villa Sofia Cervello

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

Dr. Sergio Salomone Pres. Associazione A.S.S.O.

Dr. Angelica Provenzano Resp. Centro Officine di Ippocrate A. O. Villa Sofia-Cervello (Pa)

Dr. Alessandro Scorsone Diabetologo, Asp 6 Ospedale Civico di Partinico

Prof. Alberto Firenze - Dir. dell'Internazionalizzazione del Policlinico di Palermo e Direttore dell'ERSU

Dr. Gabriele Viani, Medico Specialista in Radiologia

Dr. Benedetto Alabastro, Consulente ANIO per il diabete

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

Sito 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 e Grafica: **Andrea Ganci** - direzionecommerciale@nellattesa.it

Stampa: **Pitti Grafica** via Pelligra, 6 (Pa)

Ufficio Comunicazione: **Andrea Ganci** - e-mail: direzionecommerciale@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**

*Ogni gesto di solidarietà
per un malato è **VITA!***

Dona il 5×1000
ANIO 5 onlus
97165330826

Per info: 091.7804061/4222 - www.anio.it