

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

20 MARZO 2019

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO - MARIELLA QUINCI)

Medici specialisti, in Sicilia è allarme: «I pensionamenti causeranno una grande carenza di personale»

20 Marzo 2019

Secondo uno studio condotto da Anaa Assomed in seguito all'abolizione della Legge Fornero avremo un ammanco netto di 2.251 specialisti al 2025.

di [Redazione](#)



PALERMO. In Sicilia con i **pensionamenti** conseguenti all'abolizione della Legge **Fornero** avremo un ammanco netto di 2251 specialisti al 2025. Lo sostiene uno studio condotto in tutta Italia da **Anaa Assomed** ([clicca qui](#)), secondo il quale «la carenza di personale medico nelle corsie ospedaliere e nei servizi territoriali rischia di subire una ulteriore brusca accelerazione con l'introduzione della “**Quota 100**” prevista nella Legge di Bilancio 2019 e in via di definizione con il cosiddetto “**Decretone**”, con l'obiettivo politico del superamento dell'articolo 24 del DL n. 201 del 6 dicembre del 2011, la cosiddetta “**Riforma Fornero**”».

In particolare per la Sicilia le carenze principali riguarderanno i **medici dell'emergenza urgenza** con un ammanco di 356 medici, igiene e medicina preventiva con 196, anestesia e rianimazione con 153, chirurgia generale con 141, medicina interna con 66, pediatria con 471, psichiatria con 126, ginecologia con 180, ortopedia con 78 e radiologia con 67.

Secondo l'Anao Assomed «i fabbisogni dichiarati dalla regione Sicilia per il periodo 2018-2025 per tali specialità sono inferiori rispetto alla stima da noi effettuata, in particolare per chirurgia (240 contro 337), ginecologia (160 contro 289), igiene e medicina preventiva (160 contro 276) e psichiatria (160 contro 241). In generale, la Sicilia sottostima di 1.493 unità il fabbisogno al 2025». Dall'analisi delle curve di pensionamento e dei nuovi specialisti formati nel periodo 2018-2025, **in tutta Italia è previsto un ammanco di circa 16.700 medici**. Il margine di errore è del 5% (+\ - 835), in considerazione della complessità della stima.

Le carenze più elevate si osservano in Piemonte e Lombardia al Nord (2004 e 1921, rispettivamente), Toscana al Centro (1793 medici), Puglia, Calabria e Sicilia al Sud e Isole (1686, 1410 e 2251, rispettivamente).

Nessuna regione, **con l'eccezione del Lazio**, ma non in tutte le discipline, sarà in grado di soddisfare il disavanzo netto determinato dalla fuoriuscita di specialisti, accelerata dall'entrata in vigore di "Quota 100".

L'associazione dei dirigenti medici sottolinea: «I nostri dati mostrano che non basteranno i **neo specialisti** a sostituire i quiescenti, per colpa dell'errata programmazione delle borse di specialità perpetrata negli anni passati, ma soprattutto è a rischio la qualità generale del sistema perché la velocità dei processi in atto non concederà il tempo necessario per il **trasferimento di conoscenze** dai medici più anziani a quelli con meno esperienza alle spalle. Si tratta, infatti, di competenze cliniche e capacità tecniche che richiedono tempo e un periodo di passaggio di esperienze tra diverse generazioni professionali per essere trasferite correttamente».

Policlinico di Milano, polmoni sopravvivono 30 ore prima del trapianto: «Primato mondiale»

20 Marzo 2019

Il risultato è stato ottenuto combinando le classiche tecniche di raffreddamento a procedure per 'ricondizionare' e preservare l'organo.



di [Redazione](#)

Ogni volta che c'è la possibilità di **trapiantare** un organo i minuti sono letteralmente contati. Soprattutto quando si tratta dei **polmoni**, che sono tra gli organi più delicati e sono i primi a deteriorarsi quando il cuore del potenziale donatore smette di battere.

Normalmente i polmoni possono resistere 6-8 ore in attesa di essere trapiantati. Gli esperti del **Policlinico di Milano** sono riusciti a portare questo tempo **oltre le 30 ore**: «un primato a livello mondiale, ottenuto combinando le classiche tecniche di raffreddamento a procedure per 'ricondizionare' e preservare l'organo», sottolineano con un comunicato stampa.

Questo potenzialmente apre a una nuova via per candidare sempre più organi al trapianto, accorciando di conseguenza anche le liste d'attesa per i pazienti.

Il nuovo percorso è stato applicato ad un giovane paziente colpito da una insufficienza respiratoria terminale legata alla fibrosi cistica, che nel febbraio scorso ha ricevuto due nuovi polmoni. Un intervento chirurgico di per sé usuale al Policlinico di Milano, che è **centro di riferimento nazionale** per questa patologia e che ha una delle più alte casistiche per il trapianto di polmoni d'Italia (31 interventi nell'ultimo anno su un totale di circa 140 a livello nazionale).

La vera particolarità di quest'ultimo caso è contenuta in due fattori strettamente connessi: il primo è che il donatore, un uomo cinquantenne, era "a cuore non battente di tipo non-controllato o inatteso", una modalità che in Italia è ancora poco utilizzata; il secondo è che i polmoni non potevano essere trapiantati subito e questo ha costretto gli specialisti ad una **corsa contro il tempo** per evitare che si deteriorassero.

Il successo è stato possibile grazie alla **combinazione di tecniche per la preservazione e il ricondizionamento dell'organo**, che hanno permesso di triplicare la resistenza dei polmoni fuori dal corpo del donatore nell'attesa di essere trapiantati.

I donatori d'organo 'classici' sono quelli deceduti in ospedale nelle terapie intensive. La loro è una morte cerebrale: il cuore continua a battere, mantenendo vitali gli organi finché non vengono prelevati.

Le cose sono più complicate nel caso di un donatore **a cuore non battente**, in particolare se il decesso avviene in modo inatteso: l'uomo ha avuto un arresto cardiaco improvviso in casa propria ed è stato soccorso con la rianimazione cardio-polmonare avanzata.

Le manovre per salvargli la vita (e per continuare a far arrivare sangue e ossigeno al cervello, così come a tutti gli altri organi) sono proseguite finché in ospedale non si è constatato il decesso. Anche in quel momento però non è ancora possibile prelevare gli organi, nonostante il consenso alla donazione e nonostante ogni minuto sia prezioso: per **legge** è necessario attendere ulteriori 20 minuti durante i quali **l'elettrocardiogramma** deve confermarsi piatto.

Un lasso di tempo, però, in cui gli organi possono deteriorarsi perché non ricevono più il sangue e l'ossigeno di cui hanno bisogno. Ulteriore punto debole di questo percorso è che di solito non si conosce a priori la persona che diventerà donatore, e quindi non si può sapere se ha determinate patologie né qual è la sua storia clinica.

«Eppure sono aspetti fondamentali- spiega **Mario Nosotti**, direttore della **Chirurgia Toracica e Trapianti di Polmone** al Policlinico di Milano- perché quando trapiantiamo un organo non possiamo assolutamente rischiare di trasferire al ricevente anche una eventuale patologia di cui soffriva il donatore».

Per questo è necessario fare analisi approfondite, che richiedono diverse ore. Ma è una lotta contro il tempo, perché più ore passano e più gli organi si deteriorano, con il rischio che non si possano più trapiantare.

La soluzione degli esperti del Policlinico ha sfruttato una tecnica chiamata EVLP (**Ex vivo lung perfusion**): si tratta di una speciale macchina simile a una campana di vetro che fornisce ai polmoni l'ossigeno e i nutrienti per sopravvivere.

I polmoni sono stati prelevati dal donatore, raffreddati per circa 3 ore, per poi essere valutati e ricondizionati in EVLP per oltre 18 ore.

In questo tempo è stato possibile portare a termine le indagini **anatomo-patologiche**, e il responso dei test è stato chiaro: polmoni sani e trapiantabili, e il paziente ha potuto riceverli dopo ulteriori 10 ore di raffreddamento. Guadagnando, in tutto, oltre 30 ore preziose.

«Non ci risulta sia mai stato fatto qualcosa di simile nel mondo- commenta Nosotti- **30 ore sono un tempo record**, che in altre situazioni metterebbe in pericolo la sopravvivenza dei polmoni. Anche per questo il numero di organi a disposizione per un trapianto è molto limitato, e i pazienti muoiono in lista d'attesa aspettando un organo che non arriva».

La sfida contro il tempo è stata vinta anche grazie alla complessa organizzazione che ruota intorno a un trapianto, e che ha coinvolto il **Nord Italia Transplant program** (NITp) che ha sede in Policlinico, i rianimatori guidati da **Giuseppe Citerio** dell'Ospedale San Gerardo di Monza (che coordina il prelievo d'organi da donatori a cuore non battente), l'Azienda Regionale dell'Emergenza Urgenza (AREU) e il Coordinamento Regionale Trapianti guidato da **Giuseppe Piccolo**.

«In Europa- conclude **Ezio Belleri**, direttore generale del Policlinico di Milano- purtroppo si contano ogni anno centinaia di migliaia di arresti cardiaci, e solo il 40% delle rianimazioni cardiopolmonari riesce a salvare la persona, il che si traduce in circa 150 decessi al giorno. **Queste persone, grazie alla nostra tecnica, sono tutte nuovi potenziali donatori di organi**: anche fosse solo un donatore in più al giorno nel nostro Paese sarebbe un grande incremento, che permetterebbe di aumentare il numero di organi candidabili a un trapianto e di ridurre sensibilmente le liste d'attesa, salvando tante vite in più. È sicuramente una speranza e uno stimolo a impegnarci con ancora più forza in questo percorso».

Il ragazzo che ha ricevuto i polmoni è rimasto ricoverato 3 settimane, il tempo standard per questo tipo di intervento. In particolare ha ormai **superato lo scoglio critico** del primo mese dal trapianto, ed è ora seguito dagli pneumologi del Policlinico. Dovrà solo fare dei controlli nel tempo e delle terapie, come tutti gli altri pazienti che hanno ricevuto un organo. Ma è potuto tornare a vivere una vita praticamente normale, di cui la sua patologia l'aveva ormai privato.

Nomina dei nuovi dg, l'Ugl: «Finalmente vertici stabili nella Sanità siciliana»

20 Marzo 2019

Il sindacato di categoria commenta così la recente delibera che ha archiviato la stagione dei commissari straordinari: «Ora parta la stagione dei concorsi e dei completamenti degli organici».

di [Redazione](#)



«**Con la nomina dei nuovi direttori generali**, si chiude la parentesi che rendeva precarie tutte le figure di vertice delle aziende ospedaliere e sanitarie siciliane. Una vera e propria **criticità** del sistema sanitario regionale, una pagina non di certo positiva, che la Giunta Musumeci è riuscita finalmente ad archiviare».

Lo dichiarano i segretari regionali, rispettivamente delle federazioni Ugl sanità e Ugl medici, **Carmelo Urzì** (nella foto) e **Raffaele Lanteri**, commentando [la recente delibera](#) della giunta regionale.

Dal sindacato aggiungono: «Nell'attesa di conoscere chi andrà a dirigere i **Policlinici** universitari, porgiamo ai neo nominati e alle squadre che andranno a formare, gli auguri di buon lavoro offrendo già da subito la nostra collaborazione per le iniziative finalizzate alla risoluzione dei problemi dei lavoratori. Dopo l'approvazione della **nuova rete ospedaliera** e l'arrivo definitivo dei nuovi manager, ci auguriamo che presto ci sia anche l'approvazione degli **atti aziendali** e delle piante organiche, perché possa davvero partire la stagione dei **concorsi** e dei completamenti degli organici che auspichiamo da diverso tempo».

“Giornata mondiale della Tubercolosi 2019”, il convegno annuale si terrà a Palermo

20 Marzo 2019



Appuntamento a Palazzo dei Normanni il 22 e il 23 marzo: sarà presentata l'attività della sede siciliana di “Stop TB Italia” e l'impegno profuso nella Regione per la prevenzione della malattia.

di [Maria Grazia Elfio](#)

PALERMO. Il convegno annuale legato al **TB Day 2019** – ovvero alla giornata Mondiale della Tubercolosi, che ricorre il 24 marzo, stessa data in cui nel 1882 **Robert Koch** annunciò al mondo la scoperta del bacillo della TB- si terrà per la prima volta a Palermo, presso Palazzo dei Normanni.

L'appuntamento, in calendario per il venerdì **22** e sabato **23 marzo**, offrirà l'occasione per tracciare lo stato dell'arte sulla malattia ed il bilancio delle attività della sede regionale siciliana

di **“Stop TB Italia”**, network che include oltre 400 organizzazioni internazionali, Paesi e associazioni pubbliche e private coordinate dall’OMS che a partire dal 2001 ha lanciato un piano globale per fermare la Tuberculosis che, ancora oggi, rappresenta una delle emergenze sanitarie più drammatiche del nostro pianeta.

«L’obiettivo primario del convegno – afferma **Tullio Prestileo** (nella foto), medico infettivologo, componente del board scientifico del TB Day 2019 organizzatore del Convegno, e responsabile dell’UO di **Medicina delle Migrazioni dell’Arnas Civico** di Palermo- è fare il punto sulla situazione locale, nazionale ed internazionale su cura e prevenzione della malattia».

L’evento sarà preceduto il 21 marzo da una giornata di conoscenza e sensibilizzazione sulla TBC specificatamente indirizzata alle **giovani generazioni**, che si terrà al **liceo scientifico Benedetto Croce**, a margine della quale verranno presentati i risultati di una ricerca effettuata presso i licei palermitani allo scopo di valutare la percezione della popolazione più giovane nei confronti di quella che una volta veniva definita “il mal sottile.

«La Tuberculosis- spiega l’esperto- è una malattia **erroneamente considerata scomparsa**. In realtà è ancora presente e richiede uno sforzo globale per riuscire a ridurre la sua incidenza. Nonostante i passi avanti compiuti dalla ricerca scientifica, ogni anno, nel mondo, si registrano oltre **un milione e mezzo di decessi** e più di 9 milioni di nuovi casi. Ecco perché nasce l’alleanza globale di Stop TB Italia che quest’anno ha deciso di coinvolgere, per la prima volta, Palermo».

«La tubercolosi- evidenzia Prestileo- è una malattia **contagiosa** che si trasmette per via aerea. Il **Mycobacterium tuberculosis**, agente responsabile della malattia, può essere trasmesso da un individuo malato e contagioso, attraverso la saliva, i colpi di tosse e gli starnuti. Per trasmettere l’infezione bastano pochissimi **bacilli** anche se non necessariamente tutte le persone contagiate da questo batterio si ammalano. Il **sistema immunitario**, infatti, può far fronte all’infezione ed il batterio può rimanere **quiescente** per anni (infezione latente), per poi sviluppare la malattia nel corso di alterazioni immunitarie che possono presentarsi nel corso della vita. Si stima che, solo il 10% delle persone infettate dal batterio sviluppi la malattia nel corso della sua vita, ma un individuo malato, se non sottoposto a cure adeguate, può contagiare, nell’arco di un anno, una media di 10-15 persone».

L’attuale situazione epidemiologica italiana è caratterizzata da una lenta e costante riduzione dell’incidenza (meno di 20 casi/100.000 abitanti) che pone l’Italia tra i Paesi con un buon controllo dell’infezione.

«Tuttavia, debellare la TBC- rileva Prestileo- è una meta ancora lontana. Questo è dovuto al fatto che la sua diffusione è profondamente correlata a **fattori sanitari** e, soprattutto, a precarie **condizioni socio-economiche** per le quali sono richieste specifiche strategie di politica

sanitaria ed un approccio sistemico in grado di migliorare i determinanti di salute del singolo e della collettività».

Ecco perché l'**Organizzazione Mondiale della Sanità** considera la tubercolosi una malattia direttamente correlata alla povertà che agisce indebolendo le difese immunitarie e provocando l'attivazione delle forme latenti non contagiose in forme attive e contagiose con grave danno per la salute del paziente e rischio di contagio nella popolazione.

L'Italia ha ben saputo fronteggiare le sfide correlate alla **globalizzazione** ed ai **flussi migratori** attraverso efficaci sistemi di sorveglianza, diagnosi precoce e terapia dimostrando che attente politiche socio-sanitarie annullano rischi potenziali di contagio e diffusione rappresentati dalla presenza di persone provenienti da Paesi a più elevata incidenza di malattia.

«Un altro problema non ancora risolto- conclude Prestileo- nel mondo occidentale è legato alla diffusione della malattia nella **popolazione ristretta** che, ad oggi, presenta un rischio di tubercolosi assai più elevato rispetto alla popolazione generale. Bisogna evidenziare ed affrontare il tema della Tb **resistente ai farmaci** che sembra diffondersi soprattutto in alcune regioni del nord est europeo, ma che è presente anche nei Paesi UE. **Secondo i dati del rapporto E-CDC/OMS** "Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2018", pubblicato a marzo 2018, in Italia nel 2016 la percentuale di casi di **tubercolosi multiresistente** è stata pari al 2,6%».

GIORNALE DI SICILIA

Giornata mondiale della sindrome di Down, "nessuno va lasciato indietro"

20 Marzo 2019



(ANSA) - "Leave no one behind", non lasciare indietro nessuno. Questo il messaggio lanciato in occasione della giornata mondiale della Sindrome di Down, in programma il 21 marzo. In Italia si stima che vivano fra le 35mila e le 40mila persone con sindrome di Down. In occasione della giornata, CoorDown Onlus - Coordinamento Nazionale Associazioni delle persone con sindrome di Down - lancia la campagna di sensibilizzazione internazionale "Reasons To Celebrate", per denunciare quanto ancora siano lontani gli obiettivi di pieno rispetto dei diritti e uguale accesso alle opportunità per le persone con sindrome di Down. Andare a scuola, praticare uno sport, trovare un lavoro, vivere in autonomia da adulti: è un traguardo possibile, ma raggiungibile ancora da troppe poche persone con sindrome di Down.

La campagna video racconta le altre tre giornate che si festeggiano sempre il 21 marzo: quella mondiale della Poesia, del Nowruz, che celebra l'inizio della primavera, e la giornata internazionale delle Foreste. Momenti di meraviglia che si spengono quando una persona con sindrome di Down ricorda che si celebra anche la giornata mondiale sulla sindrome. A differenza delle altre tre giornate, "non ci sono molti motivi per festeggiare", perlomeno fino a quando anche una sola persona non avrà le stesse opportunità di studiare, lavorare e partecipare alla vita sociale. "Fintanto che ci sarà l'esigenza di una Giornata - evidenzia Antonella Falugiani,

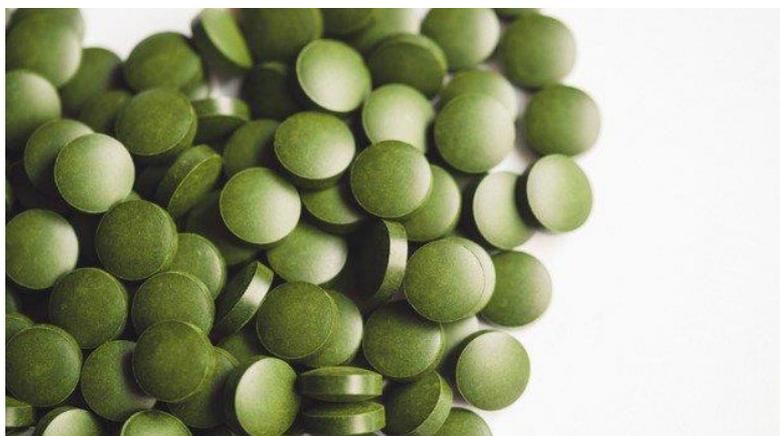
Presidente di CoorDown Onlus - vuol dire che dobbiamo ancora lavorare per il riconoscimento e la valorizzazione della diversità e per un cambiamento culturale profondo nei confronti della disabilità". Quest'anno CoorDown sarà rappresentato alle Nazioni Unite da Marta Sodano, 25 anni, che porterà la sua storia ed esperienza educativa, fondamentale per l'inclusione sociale e lavorativa.

Anche la Lega Serie A si schiera a sostegno della piena inclusione delle persone con sindrome di Down e lancia dal 15 al 17 marzo il messaggio "Non lasciate indietro nessuno". (ANSA)

GIORNALE DI SICILIA

Tumore allo stomaco, pazienti spendono 8 mila euro l'anno di tasca propria per probiotici e integratori

20 Marzo 2019



Fermenti lattici e integratori proteici possono migliorare la qualità di vita e la sopravvivenza dei circa 80 mila pazienti che in Italia non hanno più lo stomaco per colpa di un tumore gastrico. Oltre due pazienti su tre assumono probiotici e supplementi di varia natura, arrivando a sborsare di tasca propria fino a oltre 8.000 euro l'anno: i probiotici, per cui si spendono in media 155 euro l'anno con punte di 600, sono totalmente a carico dei pazienti e gli integratori, responsabili del resto dell'esborso con una spesa media di 22 euro al giorno per paziente, vengono erogati in poco più della metà delle Regioni, e solo per i prodotti in gara. Questa è la fotografia fatta in occasione del Seminario Nutrizione e microbiota nei pazienti con tumore gastrico, organizzata a Roma dall'Associazione Vivere senza stomaco si può Onlus. "Una nostra recente indagine ha dimostrato che il 72% dei pazienti utilizza probiotici, il 41% per fronteggiare i disturbi legati alle cure chemioterapiche e per i problemi intestinali dovuti alla gastrectomia, il 38% per gestire le alterazioni della flora batterica, il 28% occasionalmente in concomitanza con una terapia antibiotica - spiega Claudia Santangelo, presidente dell'Associazione Vivere senza stomaco si può - In metà dei casi è il gastroenterologo a prescriverli, in un quarto dei pazienti il medico di famiglia e solo il 24% li sceglie da sé o con l'aiuto del farmacista; solo nel 57% dei casi viene consigliato un

prodotto specifico, agli altri viene dato il consiglio generico di assumerne. L'acquisto però è a totale carico dei malati, con una spesa media di 155 euro l'anno e punte che arrivano a 600 euro". Non va meglio con gli integratori, importanti per fornire nutrienti che in pazienti con una gastrectomia parziale o totale non possono essere adeguatamente assorbiti e disponibili: li usa il 74%, la maggior parte tutti i giorni proprio per compensare il malassorbimento o per l'impossibilità di alimentarsi in maniera corretta. "La spesa è considerevole - fa notare Santangelo - pari a una media di 22 euro al giorno: chi non può permettersela resta senza, rischiando la malnutrizione". Per Davide Festi, coordinatore Comitato scientifico dell'associazione l'alimentazione è "fondamentale". "E' un dato di fatto - spiega - che l'incidenza della malattia sia maggiore in aree come l'Appennino tosco-emiliano e marchigiano rispetto al Sud. L'elevato consumo di carne e grassi, primo fattore di rischio, potrebbe aumentare infatti la malattia al Centro e al Nord e ridurla al Sud dove si mangia più frutta e verdura fresche". "La nostra speranza è che probiotici e integratori vengano erogati gratuitamente in modo omogeneo e appropriato su tutto il territorio nazionale - conclude Santangelo - Il nostro obiettivo, inoltre, è anche favorire diagnosi più tempestive". (ANSA)

SanitainSicilia.it

GIORNATA MONDIALE DELLA TUBERCOLOSI: IL CONVEGNO ALL'ARS

di *Redazione*

20 marzo 2019



Il giorno in cui Robert Koch annunciò al mondo la scoperta del bacillo della **tubercolosi**, era il 24 marzo 1882, viene ricordato in tutto il mondo con il **TB DAY**, cioè la **Giornata Mondiale della Tubercolosi**.

Quest'anno per la prima volta la celebrazione italiana ha luogo a Palermo, in occasione della presentazione ufficiale della nuova sezione siciliana di **Stop TB Italia**, la onlus indipendente impegnata da anni nella battaglia contro la tubercolosi in Italia e all'estero.

Fulcro delle celebrazioni è un **convegno programmato per il 22 e 23 marzo** nella splendida sede del Palazzo dei Normanni, il cui obiettivo primario è quello di fare il punto sulla situazione locale, nazionale ed internazionale su cura e prevenzione della tubercolosi, una malattia erroneamente considerata scomparsa ma purtroppo tuttora di grande attualità.

I numeri infatti continuano ad essere impietosi. **Nonostante i passi avanti compiuti da ricerca, nuove terapie ed espansione dei presidi diagnostici, ogni anno i decessi sul**

planeta sono ancora più di un milione e mezzo e i nuovi casi diagnosticati più di nove milioni.

L'obiettivo finale di debellare la malattia è ancora molto lontano e il trend di discesa prosegue troppo lentamente. Questo è dovuto al fatto che la **diffusione della TBC** è profondamente condizionata da tutta una serie di fattori, non solo sanitari ma anche sociali, economici e politici, che richiedono un approccio sistemico e globalizzato.

Il programma del convegno, oltre a presentare le attività svolte dai vari presidi italiani di *StopTB* in Italia e all'estero, prevede anche interessanti excursus storici e culturali, sintetizzati nell'intrigante titolo "*La diceria dell'untore: cambiamo il finale (nel romanzo muoiono quasi tutti...)*", un preciso riferimento e omaggio al capolavoro del palermitano Gesualdo Bufalino imperniato sulla tubercolosi, già vincitore del Premio Campiello 1981.

A margine del convegno è stata organizzata per il 21 marzo, nel liceo scientifico Benedetto Croce, una giornata di conoscenza e sensibilizzazione sulla TBC specificatamente indirizzata alle giovani generazioni.

Nell'occasione verranno presentati i risultati di una ricerca effettuata presso i licei palermitani allo scopo di valutare la percezione della popolazione più giovane nei confronti di quella che una volta veniva romanticamente definita "*il mal sottile*".

La **Sicilia** è da anni in prima linea nell'affrontare il fenomeno migratorio e nel predisporre interventi di controllo di malattie potenzialmente trasmissibili.

Da qui la scelta di Palermo come sede del primo convegno nazionale organizzato da Stop Tb Italia fuori dalla Lombardia. La ricchezza del convegno sarà data dal contributo regionale siciliano alla lotta alla tubercolosi, dai contributi nazionali e da quelli internazionali dell'OMS, attraverso l'intervento e la partecipazione di autorevoli esperti.

Il *TB day 2019* è anche l'occasione per celebrare la nascita ufficiale della sezione Sicilia di *Stop TB Italia*.

Stop TB Sicilia si avvarrà dell'impegno di colleghi, operatori sanitari, esponenti della società civile di tutto il territorio siciliano, per tener viva l'attenzione e promuovere la conoscenza della malattia, come già sperimentato in altre regioni i cui contributi saranno presentati al convegno.

Sanita in Sicilia.it

COMMISSIONE SALUTE ARS: ISTITUITO UN TAVOLO TECNICO PER LE MALATTIE RARE NEUROMUSCOLARI

di Redazione

20 marzo 2019



Un tavolo tecnico sulle problematiche dei pazienti affetti da malattie rare neuromuscolari sarà istituito presso l'assessorato regionale per la Salute.

E' stato deciso in commissione Salute dell'Ars, presieduta da **Margherita La Rocca Ruvolo**, a margine delle audizioni di medici specialisti, dirigenti sanitari e dell'assessorato. Del tavolo regionale, che sarà composto da responsabili dei centri e delle associazioni dei pazienti e da rappresentanti istituzionali, faranno parte anche **Filippo Brighina**, responsabile del centro di riferimento regionale per la prevenzione, diagnosi e cura delle **malattie rare neuromuscolari**, e **Marcello Romano**, dirigente medico degli ospedali riuniti Villa Sofia Cervello di Palermo.

*“Dalle audizioni svolte – spiega la presidente della commissione Salute dell'Ars – è emersa la necessità di migliorare l'assistenza territoriale riducendo limitazioni potenzialmente gravi per i pazienti come il ritardo nella diagnosi o gli errori diagnostici. Il tavolo tecnico regionale, in particolare, cercherà di individuare, insieme all'assessore **Ruggero Razza**, le strategie da mettere in atto per migliorare la formazione degli operatori sanitari sul territorio*

tramite attività formative specifiche per potenziare la capacità di riconoscimento delle patologie, per incrementare la possibilità di colloqui tra centri e territorio con piattaforme informatiche dedicate, per favorire l'individuazione di percorsi diagnostici e terapeutici il più possibile precisi ed efficaci per le diverse condizioni patologiche e per definire i trattamenti più appropriati".