



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

**U.O.C. Centro Regionale per i Trapianti di organi e tessuti
(C.R.T.) Sicilia**
Piazza Nicola Leotta, 4
90127 Palermo

TEL. 0916663828
FAX 091 6663829
E-MAIL segreteria@crt Sicilia.it
PEC crt Sicilia@pec.it
WEB www.crt Sicilia.it

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

16 Dicembre 2019

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)

Donazione degli organi e codice rosa, iniziativa del Papardo con le scuole

16 Dicembre 2019

Ciclo di incontri con dirigenti scolastici, alunni e docenti per una corretta informazione.

di [Redazione](#)



L'Azienda Ospedaliera **Papardo** è stata ieri protagonista di un ciclo di incontri con i dirigenti scolastici, alunni e docenti che hanno avuto come fulcro la diffusione di una corretta informazione sulla donazione degli organi e sulla violenza di genere.

A incontrare il personale degli istituti scolastici il dirigente medico **Francesca Paratore** responsabile aziendale del Codice Rosa e violenza di genere e la dott.ssa **Sara Niosi** del Complesso Operatorio di Rianimazione, la quale presiede il coordinamento locale per il prelievo di organi e tessuti.

L'incontro, svoltosi presso l'Unità Operativa della Formazione dell'Ospedale Papardo, ha visto la presenza della dirigente dott.ssa **Bruna De Donno** e dei dirigenti e docenti dei seguenti istituti: ITIS E. **Torricelli** di Sant'Agata di Militello, ITET "**Tomasi di Lampedusa**" di Sant'Agata di Militello, il Liceo Classico di Messina "**Maurolico**" e l'ITET "**Fermi**" di Barcellona Pozzo di Gotto.

Obiettivo è diffondere una corretta informazione sulla prassi della donazione degli organi post-mortem e sui protocolli del **codice rosa**, promuovendo quindi i valori del rispetto e dell'ascolto per prevenire episodi di violenza e discriminazione non solo fisica ma anche psicologica.

Durante l'incontro ai presenti è stato chiesto di compilare un **modulo** per raccogliere idee e proposte su come approfondire il progetto avviato dall'Unità Operativa di Formazione dell'Ospedale Papardo e che lo vedrà protagonista nel mondo delle scuole per diffondere questa cultura, sia per la donazione degli organi che per la prevenzione della violenza di genere.

“Un'azienda ospedaliera non è solo cura del malato – ha ricordato il Direttore Generale **Mario Paino** – ma anche prevenzione e corretta informazione. Bisogna partire dalle giovani generazioni e dagli educatori per ripristinare un corretto percorso di consapevolezza sul valore della donazione degli organi e sul rispetto reciproco tra generi diversi”.

Policlinico Giaccone, Cgil e Uil: «Carenze di organico e disfunzioni nei servizi»

16 Dicembre 2019

La denuncia nel corso di un'assemblea degli operatori socio-sanitari. I sindacati: «In assenza di interventi siamo pronti a proclamare lo stato di agitazione dei lavoratori».

di [Redazione](#)



PALERMO. «Al **Policlinico** di Palermo carenze d'organico, disagi, turni massacranti e disfunzioni nei servizi». Sono i problemi denunciati nel corso di un incontro degli **operatori socio-sanitari** con i sindacati svoltosi stamattina presso l'aula di Anatomia Patologica.

Insanitas è in attesa di una eventuale replica dal Policlinico.

«All'assemblea sono emerse tutte le gravi problematiche che i lavoratori sono costretti a vivere da lungo tempo- dichiarano **Fabio Cirino**, segretario generale della Flc Cgil Palermo e **Luigi La Fata**, segretario provinciale Uil-Rua- Per la carenza di personale infermieristico nei reparti e nei complessi operatori, il personale è obbligato a fare turni di pronta disponibilità, per garantire il funzionamento del servizio, oltre i limiti di sopportazione fisica».

Tra gli altri fatti segnalati, «il malfunzionamento del Centro dispositivi per carenza di personale e la forte carenza di personale sanitario e amministrativo nelle varie strutture, per la mancata emanazione di bandi di concorso e per il mancato scorrimento delle graduatorie esistenti in favore degli idonei».

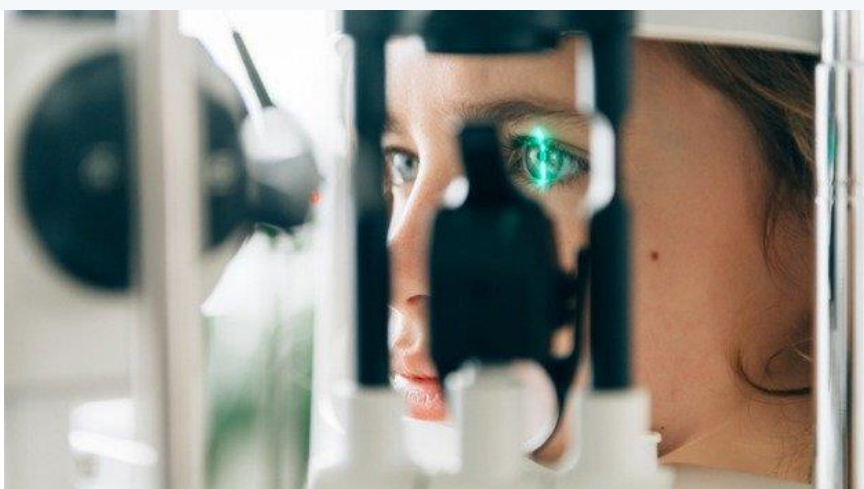
Denunciata pure «la mancata possibilità, per il **personale tecnico-amministrativo** dell'azienda Policlinico, di partecipare ai corsi di formazione programmati dall'amministrazione universitaria. Sotto i riflettori anche l'affidamento degli incarichi di **Coordinamento**, funzioni specialistiche, gestione e controllo del fondo relativo alle ore di lavoro straordinario».

«A fronte di queste e altre gravi carenze- aggiungono Cirino e La Fata- le nostre organizzazioni sono state convocate solo per discutere di una tematica, sicuramente importante, ma non prioritaria come quella dell'importo dei buoni pasto dei dipendenti. Chiediamo all'amministrazione, al direttore generale, al direttore sanitario, al direttore amministrativo non solo un 'cordiale' ascolto ma **azioni concrete e scelte conseguenti** per il bene comune dei lavoratori del Policlinico e dei fruitori dei servizi erogati».

«Queste e altre problematiche- continuano i segretari delle due organizzazioni sindacali- sono state già segnalate nelle precedenti riunioni al tavolo di **contrattazione**. Stupisce l'inerzia degli organi direttivi su tematiche così delicate e complesse che, in mancanza di risposte esaustive, ci condurranno alla proclamazione dello stato di agitazione dei lavoratori».

Terapia genica restituisce la vista a due bimbi

16 Dicembre 2019



Due piccoli pazienti di otto e nove anni affetti da una forma particolare di distrofia retinica ereditaria che li rendeva ipovedenti dalla nascita hanno recuperato la vista grazie a una tecnica innovativa eseguita per la prima volta in Italia nella Clinica oculistica dell'Università degli Studi della Campania 'Luigi Vanvitelli' in collaborazione con la Novartis. La malattia è causata da mutazioni in un gene chiamato RP65 e la terapia fornisce una copia funzionante di questo gene in grado, attraverso una singola somministrazione, di migliorare la capacità visiva. I risultati ottenuti con la terapia rivoluzionaria genica, denominata 'Luxturna', sono stati illustrati da Francesca Simonelli, direttrice della Clinica oculistica dell'Ateneo Vanvitelli. La malattia è causata da mutazioni in un gene chiamato RP65 e la terapia genica denominata 'Luxturna' (Voretigene neparvovec) fornisce una copia funzionante di questo gene ed è in grado, attraverso una singola somministrazione, di migliorare la capacità visiva dei pazienti. La terapia è stata messa a punto grazie alla collaborazione tra la Novartis, casa farmaceutica, e l'Ateneo napoletano che è stato scelto per cominciare a trattare il farmaco.

Tumore ovarico da 20 kg asportato all'ospedale Miulli

16 Dicembre 2019



(ANSA) - ACQUAVIVA DELLE FONTI (BARI), 16 DIC - La Ginecologia Oncologica dell'Ospedale Miulli di Acquaviva delle Fonti (Bari) ha fatto sapere di aver compiuto con successo l'asportazione di un tumore ovarico che aveva raggiunto il peso di circa 20 chilogrammi, in un intervento chirurgico particolarmente delicato di riduzione addominale. La paziente - ora in buone condizioni di salute, dimessa 4 giorni dopo l'operazione - è una giovane donna che era seguita in ambulatorio da diversi mesi per distensione e senso di peso addominale. Una Tac disposta dai medici dell'ospedale ha poi messo in evidenza la voluminosa massa addominale e la paziente è stata quindi sottoposta all'intervento chirurgico, eseguito dai chirurghi Vito Carone e Luca Leone, entrambi della Ginecologia Oncologica diretta da Francesco Legge, con il contributo di Ivana Brunetti della Medicina Perioperatoria del Miulli diretta da Vito Delmonte. I medici del Miulli evidenziano come questo caso ribadisca l'importanza delle regolari visite di controllo.

Costi e liste d'attesa. Per Eurostat sono “solo” 1,4 milioni gli italiani che rinunciano alle cure. Rispetto a 10 anni fa il numero si è dimezzato

In particolare 1,2 milioni per costi eccessivi e 240mila per liste di attesa troppo lunghe, più altre 120 mila persone per cause minori e non rilevanti. In tutto il 2,6% degli adulti dai 16 anni in su. Peggio di tutti l'Estonia con il 18,8%. All'opposto l'Austria con lo 0,3% della popolazione che ha detto di aver dovuto rinunciare alle cure. L'Italia mostra un netto miglioramento rispetto al 2009 e in ogni caso i dati Eurostat fotografano una situazione molto migliore di quella raccontata da altre indagini.



16 DIC - Nell'Unione europea il 3,6% delle persone di età pari o superiore a 16 anni (circa 18 milioni di individui) ha riferito di bisogni insoddisfatti per visite mediche o trattamenti sanitari nel 2018. È quanto emerge dall'annuale analisi di Eurostat basata su una serie d'interviste che hanno analizzato la percezione dei cittadini europei nei confronti dei loro servizi sanitari.

L'indagine è stata resa nota in occasione della Giornata universale della copertura sanitaria che si è celebrata lo scorso 12 dicembre e su cui *Quotidiano Sanità* ha effettuato alcune elaborazioni.

Dall'analisi emergono dati sorprendenti che riguardano proprio l'Italia dove tra costi insostenibili e liste d'attesa avrebbero rinunciato a curarsi circa 1,4 milioni di cittadini. Un numero che rispetto a 10 anni fa si è dimezzato ma che soprattutto è infinitamente minore rispetto ai roboanti 12 milioni di italiani che rinunciano alle cure di alcuni studi privati recenti e anche dai circa 4 mln rilevati dall'Istat. Sorprende, analizzando i dati ancor più nel dettaglio il fatto che sarebbero poco più di 240 mila gli italiani che hanno rinunciato a curarsi per l'eccessiva lunghezza delle liste d'attesa. E dire che nell'ultimo anno è sembrata invece essere un'emergenza nazionale sui cui si è intervenuti con un Piano nazionale, che a tutt'oggi sostanzialmente rimane de facto inapplicato.

Detto ciò, non è che la ricerca Eurostat sia la verità assoluta ma ciò dimostra come spesso le indagini basate sul percepito degli intervistati (e vale per Eurostat, Censis e Istat ma non solo) sono fortemente influenzate dalla soggettività di ogni intervistato e vanno quindi sempre presi 'con le molle'.

La sintesi della ricerca

In assoluto la maggior percentuale di rinunce per tutte le ragioni rispetto alla popolazione residente è quella dell'Estonia con il 18,8%, seguita dalla Lettonia con l'11% e dalla Grecia con il 10,1 per cento.

All'opposto le percentuali minori di rinunce si hanno in Austria (0,3%), Spagna e Malta (0,5%).

In valori assoluti invece il numero maggiore di rinunce è quello del Regno Unito (5,5 milioni circa), seguito dalla Polonia (3,3 milioni), dalla Francia (2,2 milioni) e dall'Italia (1,5 milioni).

Il motivo più frequentemente riportato delle rinunce sono i costi economici insostenibili che hanno fatto rinunciare alle cure in media l'1% degli europei (poco più di 5,1 milioni) e che vede l'Italia in valori assoluti al primo posto tra i paesi Ue 28 con oltre 1,2 milioni di rinunce per ragioni di costi, seguita, sempre in valore assoluto, dalla Grecia (quasi 890mila persone) e dalla Romania (quasi 660mila persone).

Una classifica che cambia se si analizza il peso percentuale sulla popolazione. In questo caso è al primo posto la Grecia con l'8,3% di rinunce per motivi di costi, seguita dalla Lettonia con il 4,2% e dalla Romania con il 3,4% e l'Italia è al quarto posto con il 2 per cento.

Tra le altre ragioni più comuni per aver rinunciato alle cure sono le lunghe "lista d'attesa" (0,9%, un po' più di 4,6 milioni di persone). Altro motivo è dato dal fatto che le persone "preferivano aspettare e vedere se il problema migliorava da solo" (0,6%, quasi 3,1 milioni di persone) prima di recarsi dal medico.

Dal punto di vista dell'incidenza sulla popolazione di ogni singolo Stato, la Grecia ha riportato di gran lunga la più alta percentuale di persone con esigenze mediche insoddisfatte a causa del trattamento insostenibile perché troppo caro (8,3%), seguita da Lettonia (4,2%), Romania (3,4%), Italia (2,0%), Belgio (1,7%), Portogallo (1,6%), Bulgaria (1,5%), Cipro (1,4%) e Polonia (1,1%).

Al contrario, le quote più basse sono state segnalate in Repubblica Ceca e Finlandia (vicino allo 0,0%), mentre nella maggior parte degli Stati membri dell'Ue, circa l'1% della popolazione ha riferito di esigenze mediche insoddisfatte per motivi finanziari.

Focus Italia

L'Italia in particolare è diciottesima nell'Ue per la percentuale complessiva sulla popolazione di tutte le ragioni che hanno portato alla rinuncia alle cure, ma al quarto posto dopo Regno Unito (quasi 5,5 milioni), Polonia (per

tutte le ragioni hanno rinunciato poco meno di 3,3 milioni di abitanti) e Francia (2,2 milioni) con poco più di 1,5 milioni di rinunce.

Per le liste d'attesa troppo lunghe avrebbero rinunciato alle cure 241.438 cittadini in Italia contro gli oltre 2,8 milioni del Regno Unito (più della metà dell'intero valore Ue 28) 1,063 milioni della Polonia, più di 268mila in Francia e oltre 259mila in Finlandia.

Poco più di 60mila lo hanno fatto invece rispettivamente sia perché avevano tempi stretti per le cure, sia perché "impauriti" dal medico, dal trattamento o dall'ospedale.

L'Italia ha comunque sicuramente percentuali molto inferiori a chi la precede ed è in netto miglioramento rispetto al 2009.

Infatti, ad esempio, la rinuncia per cure troppo care è scesa dal 2009 al 2018 del -2% (si è dimezzato: il 4% della popolazione 2009 erano circa 2,4 milioni di persone, mentre il 2% della popolazione 2018 sono poco più di 1,2 milioni di individui), così come si è ridotta dello 0,9% la rinuncia dovuta a liste di attesa troppo lunghe, passando dalle 767mila persone del 2009 alle 241mila del 2018.

In valori assoluti l'Italia è passata da quasi 4,2 milioni di rinunce totali per tutti i motivi considerati ai poco più di 1,5 milioni del 2018, riducendo quindi le rinunce di ben il 62% lo scorso anno rispetto al 2009.