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@crtsicilia.it
PEC crtsicilia@pec.it
WEB www.crtsicilia.it

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

07 Gennaio 2020

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)

GIORNALE DI SICILIA

Speranza,firmato decreto per consulta professioni sanitarie

07 Gennaio 2020

"Ho appena firmato il decreto che istituisce la consulta permanente delle professioni sanitarie e socio-sanitarie. Un luogo di dialogo, ascolto e confronto tra medici, infermieri, farmacisti e professionisti della salute. È anche così che si migliora il Servizio Sanitario Nazionale". Lo rende noto il ministro della Salute, Roberto Speranza.

Ordini medici, soddisfazione per Consulta professioni

"Salutiamo con estrema soddisfazione e orgoglio la firma del Ministro della Salute Roberto Speranza sul Decreto che istituisce la Consulta delle Professioni sanitarie e sociosanitarie. Oggi si apre una nuova stagione, che vede nel dialogo tra le Professioni il reticolato su cui far prosperare e fiorire il nostro Servizio Sanitario Nazionale, e nell'espressione della sussidiarietà degli Ordini la piena garanzia dei diritti dei cittadini". Così il Presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (Fnomceo), Filippo Anelli. "È giunto il momento di lasciarci alle spalle un periodo di conflittualità fra le professioni, per affrontare una modalità nuova e costruttiva che trovi nel team, nella sinergia, la maniera più efficace di tutelare il diritto alla salute dei cittadini - sottolinea Anelli in una nota -. È necessario assicurare l'integrazione e l'interdipendenza virtuosa dei diversi profili e delle peculiari competenze professionali che concorrono all'ottimale organizzazione dei servizi assistenziali da garantire ai cittadini in maniera uniforme e omogenea sul territorio nazionale".

Ordini farmacisti, consulta professioni sanità è passo avanti

L'istituzione della Consulta permanente delle Professioni sanitarie è "un passo importante per aprire una nuova fase della governance dell'assistenza sanitaria, che si allontani dalla logica economicista e si basi sulla ricognizione effettiva dei bisogni e delle criticità del Servizio sanitario, confrontandosi con i professionisti della

salute che ogni giorno cercano di rispondere nel modo migliore alla domanda di cure e assistenza dei cittadini". Lo afferma il presidente della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (Fofi), Andrea Mandelli. "La Federazione rivolge un plauso al Ministro della Salute, Roberto Speranza, per la sua politica volta al massimo coinvolgimento di tutti gli attori della tutela della salute, così come era stato richiesto - rileva mandelli in una nota - anche nel corso dell'Assemblea nazionale delle professioni sanitarie il 23 febbraio 2019. La Federazione, i farmacisti italiani, offrono fin d'ora la massima collaborazione al Ministro per quella che ci auguriamo sia una stagione di rinascita del nostro Servizio sanitario".

Ordini infermieri, ok Consulta professioni ma ministro vigili

"Bene la Consulta delle professioni, ma il ministro vigili perché tutti siano protagonisti allo stesso modo e con gli stessi diritti". Lo afferma Barbara Mangiacavalli, presidente della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche (FNOPI). "Apprezzabile, condivisibile e necessario lo sprint del ministro della Salute Roberto Speranza che passando dalle parole ai fatti ha dato gambe alla Consulta delle Federazioni degli ordini professionali. L'idea - afferma Mangiacavalli - conferma ancora una volta l'attenzione del ministro al tema delle professioni sanitarie e ci trova naturalmente e inequivocabilmente d'accordo. Quello che ci aspettiamo ora da questa Consulta è la sua capacità di permettere finalmente l'innovazione che serve nelle politiche professionali sanitarie, con la valorizzazione e il rafforzamento delle competenze di ciascuno, acquisite ormai da oltre un quarto di secolo nelle università, con le lauree, i master e i dottorati di ricerca, i ruoli di docenza, con una formazione capillare insomma, ognuno nel suo ruolo, per far crescere davvero il Servizio sanitario nazionale". "Ci aspettiamo però una Consulta che veda tutti protagonisti e allo stesso modo - conclude la presidente FNOPI - senza professioni di serie A e serie B, con un ministero e il suo ministro a garanzia di tutto questo".

GIORNALE DI SICILIA

Scoperta ad Hong Kong nuova sostanza anti-tumorale

07 Gennaio 2020

(ANSA) - HONG KONG, 7 GEN - Un gruppo di ricercatori della City University di Hong Kong ha sviluppato un nuovo composto chimico in grado di ridurre fino a due terzi le dimensioni e il peso di alcuni tumori limitando gli effetti negativi della chemioterapia. Lo riferisce l'agenzia Xinhua, precisando che la sostanza si chiama 'phorbiplatin' ed è stata scoperta da un gruppo di ricerca guidato da Zhu Guangyu, professore associato presso il dipartimento di Chimica dell'università. Il composto permette di aumentare l'accuratezza della chemioterapia e ridurre al minimo i danni inflitti alle cellule sane durante il trattamento di una vasta gamma di tipologie di cancro, in particolare i tumori al seno e alle ovaie. Dagli esperimenti in laboratorio è emerso che le dimensioni e il peso dei tumori trattati con il 'phorbiplatin' si sono ridotti di oltre il 67% e il 62% in più rispetto a quelli trattati con l'oxaliplatino, un farmaco anti-tumorale ampiamente diffuso.

GIORNALE DI SICILIA

In vigore il divieto di vendita dei cosmetici con le microplastiche

07 Gennaio 2020

No alla vendita di prodotti cosmetici contenenti microplastiche: e' il nuovo divieto, contenuto nella legge di Bilancio del 2017, che entra in vigore dal primo gennaio 2020. A ricordarlo sul suo sito è Federfarma.

In particolare da quest'anno, precisa, sarà proibito mettere in commercio prodotti cosmetici da risciacquo ad azione esfoliante o detergente contenenti microplastiche (cioè particelle solide in plastica, insolubili in acqua, di misura uguale o inferiore a 5 millimetri, intenzionalmente aggiunte nei prodotti cosmetici). Anche l'ultima legge di Bilancio contiene norme che riguardano le farmacie. Viene infatti estesa la sperimentazione della Farmacia dei servizi, prevista dalla legge di bilancio 2018, in modo da ampliarne gli ambiti territoriali e le risorse messe a disposizione delle farmacie per il potenziamento del servizio offerto alla popolazione. Il finanziamento complessivo per la sperimentazione, nel periodo 2020-2022, arriva così a 86,6 milioni di euro. Altra disposizione contenuta nella legge è l'obbligo di esporre un cartello con il numero verde di pubblica utilità 1522 per il sostegno alle vittime di violenza e di stalking.

Passeggini e calze per l’epifania, il regalo degli atleti del Calcio Sicilia ai piccoli degenti dell’Ospedale dei Bambini

7 Gennaio 2019

Un gruppo di piccoli degenti ha avuto modo di trascorrere un pomeriggio diverso con gli atleti del Calcio Sicilia Palermo

di Roberto Chifari

A volte però un sorriso può fare la differenza. Al reparto di Chirurgia Pediatrica dell’ospedale dei Bambini di Palermo, un gruppo di piccoli degenti ha avuto modo di trascorrere un pomeriggio diverso con gli atleti del Calcio Sicilia Palermo. «Abbiamo acquisito contezza – dice Ivan Chifari allenatore categoria Allievi ed esordienti Calcio Sicilia Palermo – che nella vita siamo talmente sordi e ciechi che ci lasciamo trascinare dalle fortune e dal benessere del momento e che solo quando entri in difficoltà davanti alle precarie condizioni di salute, ti rendi conto che la vita e la salute sono una rarità da apprezzare e da non svendere assolutamente. Ringrazio il primario Gloria Pelizzo per aver dato modo ai miei ragazzi, in rappresentanza di tutto il Gruppo Calcio Sicilia, di provare incredibili emozioni». Per l’occasione il nostro team manager, Alberto Azzimati, ha consegnato due passeggini al Reparto e tutti i bambini hanno ricevuto una calza della befana.

La denuncia dell’Asp di Messina: «Medico aggredito durante una visita»

7 Gennaio 2019

Per lui traumi contusivi. Dinamica in corso di chiarimento: l'aggressore sarebbe un paziente con problemi psichiatrici. Intervengono anche l'Ordine provinciale dei medici e la Fimmg.

di Redazione

MESSINA. Si continuano a registrare **episodi di aggressione** ai danni di medici che operano nella **Continuità Assistenziale** (ex Guardia Medica). Nella notte del 6 gennaio, un medico in servizio presso una postazione nel **distretto di Sant’Agata Militello** è stato oggetto di violenza riportando traumi contusivi.

«La cosa desta ancora più stupore, considerando che il medico è stato aggredito presso il domicilio della famiglia, dove era stato chiamato per una **visita domiciliare**», si legge in un comunicato stampa dell’Asp di Messina, che unitamente all’Ordine dei Medici manifesta «solidarietà al collega vittima di aggressione nell’augurargli una pronta guarigione».

Anche se le dinamiche dell’accaduto ancora non sono state completamente chiarite e sono in corso **indagini** da parte dei Carabinieri, sembra che il medico sia stato chiamato dalla madre di un uomo con **problemi psichiatrici** per un controllo clinico. Nel momento in cui si accingeva a visitarlo il paziente sarebbe andato in **escandescenza** tanto da aggredirlo e spingerlo giù per le scale.

«Saremo presenti accanto al professionista oggetto di questa **ennesima proditoria** aggressione, al fine di testimoniare la presenza delle **istituzioni ordinistiche e datoriali**, a tutela della professione e della garanzia del rispetto della persona, in tutte le sedi presso le quali sarà necessario rappresentare i principi espressi», sottolineano Asp e Ordine dei Medici.

Interviene pure la Fimmg: «Occorre con immediatezza mettere in sicurezza tutti i Presidi di guardia medica. Ormai l’attuale
modello organizzativo è obsoleto rispetto ai tempi e alle nuove esigenze di salute, e deve essere superato per

offrire risposte più appropriate ed efficaci alle richieste avanzate dai cittadini e sottrarre il medico di **guardia medica** alla solitudine in cui è costretto ad agire», sottolinea **Stefano Leonardi** (Vice Segretario Nazionale Vicario e Segretario provinciale del settore Continuità Assistenziale).

E aggiunge: «Occorre prioritariamente per il medico il riconoscimento dello status di "pubblico ufficiale nell'esercizio delle funzioni", con la procedibilità d'ufficio nei confronti dell'aggressore».

quotidianosanità.it

Violenza sui sanitari, serve repressione ma anche prevenzione e formazione

Dalla Consulta Italiana Interassociativa della Prevenzione (CIIP) arriva un'analisi del fenomeno aggressioni sul posto di lavoro, una riflessione sulle motivazioni che portano ad una reazione così estrema da parte degli utenti/pazienti, nonché l'adozione di eventuali misure di prevenzione degli eventi.

07 GEN - Le aggressioni e violenze sul posto di lavoro non interessano solo il comparto Sanità e Servizi Sociali dove sono stati registrati nel quinquennio 2013-2017 ben 7.765 infortuni, ma anche altri settori lavorativi tra cui trasporti, attività commerciali, istruzione e ricerca, pulizia e nettezza urbana, ecc., dove nel medesimo periodo sono stati riconosciuti (dati INAIL) 22.251 casi. Ecco perché la Consulta Italiana Interassociativa della Prevenzione (CIIP), ha inviato nella seconda decade di dicembre scorso una dettagliata nota con allegata relazione ai Ministri della Salute, del Lavoro, alla Conferenza Stato-Regioni e ai Sindacati maggiormente rappresentativi, in cui viene fatta una attenta analisi del fenomeno aggressioni sul posto di lavoro, una riflessione sulle motivazioni che portano ad una reazione così estrema da parte degli utenti/pazienti, nonché l'adozione di eventuali misure di prevenzione degli eventi.

Il problema delle aggressioni riguarda principalmente il settore della sanità, che comprende le strutture ospedaliere ma anche le altre strutture sanitarie, le strutture socio assistenziali, le attività di assistenza domiciliare e tutti i servizi di prevenzione (igiene pubblica, igiene e sicurezza alimentare, salute e sicurezza del lavoro, veterinaria), ha precisato **Susanna Cantoni**, presidente della CIIP. E' necessario istituire un osservatorio nazionale degli eventi, non limitati agli infortuni denunciati da INAIL, ha precisato la Cantoni, ma questo non può che essere l'aggregazione degli osservatori territoriali; occorre quindi incentivare la raccolta dei dati in tutte le realtà lavorative in cui più frequentemente si verificano episodi di aggressioni, che devono inserire questo tema nelle loro valutazioni dei rischi in materia di salute e sicurezza del lavoro (DLgs 81/08). Le misure per il contrasto a questo fenomeno devono sì comprendere azioni di repressione, ha aggiunto, quali quelle previste dal DL in discussione al Parlamento, ma devono essere indirizzate anche alla prevenzione e alla limitazione dei danni, devono quindi riguardare l'organizzazione del lavoro, gli aspetti strutturali dei luoghi di lavoro, la formazione del personale, l'assistenza post traumatica; devono inoltre essere accompagnate da campagne di comunicazione attraverso strumenti diversi.

Ovviamente gli episodi di violenza hanno un effetto negativo sull'organizzazione del lavoro (assenteismo, insoddisfazione e riduzione dell'impegno lavorativo), sulla salute fisica e mentale degli operatori, la qualità dell'assistenza e del lavoro in generale in molti settori chiave (scuola, assistenza sociale…). Anche il recente Documento europeo ESENER 2019 evidenzia la violenza sul lavoro come rischio emergente. Da tempo vi è un Disegno di Legge Governativo su questo tema, il Ministero della Salute ha allertato le Regioni, è stato istituito un Osservatorio istituzionale a marzo 2018, molte Regioni hanno organizzato iniziative: seminari, corsi delle Aziende Sanitarie, linee Guida e protocolli (Lombardia, Toscana, Veneto, Lazio, Sicilia…) iniziative a dimostrazione di una attenzione crescente. La bozza di Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025, in fase di elaborazione, ne parla anche se in modo attualmente non adeguato. Ad importante premessa va ricordata la lungimirante attenzione che il Ministero della Salute poneva già nel 2007 (in un periodo tra i due D.Lgs. 626/94 e 81/2008). Alcuni elementi di riflessione Il problema non riguarda solo il mondo sanitario ma in generale i mondi del lavoro a contatto con utenti: sanità, scuola, servizi

sociali, trasporti, lavori di cura, lavori di sportello, operatori delle carceri, servizi di vigilanza, 118, etc.

Il tema viene affrontato in modo un po' affannato, precisano alla CIIP: ci sono state carenze delle Valutazioni del rischio (VdR) generali o almeno nell'occasione della VDR su stress Lavoro Correlato; se si fosse tenuto conto dell'esistenza del rischio di aggressioni e violenze, non solo quello da rapina in Banca, che da tempo è stato affrontato; se vi fosse stata una adeguata attenzione agli eventi sentinella che emergevano anche nei settori critici di cui sopra ….forse oggi saremmo più avanti nel monitoraggio, nella formazione e nelle soluzioni. Nelle valutazioni dei rischi è per lo più mancato, anche e soprattutto su questo tema, un atteggiamento empatico, l'ascolto dei lavoratori e del loro malessere. Sia nelle valutazioni dei rischi che nella ricerca di soluzioni si è indirizzata l'attenzione soprattutto alla carenza di vigilanza puntando al suo rafforzamento e ad offrire supporto psicologico ex post. La Valutazione dei rischi deve, invece, considerare tutti i fattori sia del contesto che dell'organizzazione del lavoro: carenze di personale e quindi difficoltà/malessere degli utenti (tempi di attesa dell'esame clinico o dell'autobus…), lavoro oggi in solitudine (tipico quello degli assistenti sociali), la inadeguata comunicazione nel rapporto con gli utenti, perdita del significato del lavoro, ,…. sino a "banali " problemi quali l'illuminazione, la possibilità di segnalazione, il lay-out di alcune postazioni critiche, etc., sono tutti elementi da esaminare ed affrontare.

Tra le soluzioni indicate vengono sottolineate le azioni raccomandate dagli autori cinesi nella review pubblicata sul Journal of Occupational Environmental Medicine includono la mappatura sistematica del rischio, dove si sottolinea l'innalzamento del livello di priorità del rischio di aggressione nelle politiche di prevenzione e l'efficacia delle sanzioni, la revisione degli organici a partire dai servizi più esposti per limitare il ricorso a turni prolungati, la formazione degli operatori e la realizzazione di campagne pubbliche per rappresentare alla popolazione gli effetti negativi delle aggressioni sui servizi sanitari, ma anche nel settore scuola, servizi sociali, trasporti .

Viene poi rivolto l'invito ad INAIL a considerare le azioni per la prevenzione delle aggressioni agli operatori sanitari per un possibile sconto sui premi assicurativi alle aziende sanitarie, migliorando anche il sistema informativo di raccolta degli eventi.

Rimane aperto, infine, il problema di come conoscere, affrontare e prevenire la grande massa di eventi dei quali gli infortuni appena analizzati rappresentano solo la punta dell'iceberg. Sicuramente bisognerebbe istituire e definire procedure standardizzate di segnalazioni interne anche senza denuncia di infortunio. Queste potrebbero essere trattate come segnalazioni di eventi near miss ed essere indagate da specifici osservatori che dovrebbero essere istituiti nelle aziende in cui la valutazione dei rischi ha evidenziato il rischio specifico. Dati che poi dovrebbero confluire nell'Osservatorio nazionale in via di istituzione con l'approvazione dello specifico Disegno di legge attualmente in discussione in Parlamento.

Domenico Della Porta
Presidente Osservatorio Nazionale Malattie Occupazionali e Ambientali – Università di Salerno
Referente Nazionale Federsanità ANCI per l'Igiene, la salute e la sicurezza

quotidianosanità.it

Meningite. Società italiana di Medicina Ambientale, ecco come difendersi dai contaminanti indoor

Dopo i recenti casi di meningococco, la Sima fornisce alcuni consigli utili per ridurre il rischio contagio: "Lavare spesso le mani, areare gli ambienti comunitari, scoraggiare l'uso dei giocattoli morbidi non lavabili negli asili"

07 GEN - Lavare frequente le mani (su cui si annidano i batteri per contatto con la bocca). Areare i locali pubblici e ambienti comunitari. Evitare la promiscuità, soprattutto tra i giovani, come l'uso dello stesso bicchiere, piatti o posate, ma anche astenersi dalla diffusa pratica di scambio di sigarette tra adolescenti. E ancora, pavimenti, pareti lavabili, superfici per il consumo dei pasti e superfici di lavoro devono essere sanificati con i normali detersivi in commercio, con regolarità.

Sono questi alcuni consigli pratici proposti **dalla Società Italiana di Medicina Ambientale (Sima),** da sempre attenta al tema dei contaminanti indoor, per ridurre il rischio di contagio da meningococco. che stanno sollevando l'allarme dopo i cinque casi di infezione che si sono verificati nel bergamasco.

"È necessario garantire buone condizioni di pulizia e manutenzione dei servizi igienici, disponibilità di lavandini opportunamente attrezzati (sapone liquido, salviette monouso), mantenere una buona igiene personale. I giochi usati negli asili devono essere lavati periodicamente. Deve essere scoraggiato l'uso di giocattoli morbidi non lavabili" ha spiegato il presidente Sima, **Alessandro Miani,** secondo il quale è "molto importante la profilassi antibiotica e la sorveglianza sanitaria per i conviventi e le persone che hanno avuto contatti stretti con l'ammalato nei 10 giorni precedenti la data della diagnosi. Unitamente alla profilassi antibiotica è necessaria la sanificazione degli ambienti e il lavaggio di lenzuola e indumenti potenzialmente contaminati".

Anche le meningiti batteriche, quelle da meningococco (Neisseria Meningitidis) sono in un certo qual modo da inquadrarsi nell'ambito dei contaminanti (in questo caso biologici) indoor. "Si trattainfatti di batteri di diversi ceppi, oggi tutti coperti da vaccinazione, che possono risiedere nell'orofaringe di persone sane e si trasmettono per via aerea (tramite goccioline di saliva, colpi di tosse, starnuti) esclusivamente a distanze ravvicinate (in genere non più di 3 metri) e di solito per esposizioni prolungate in ambienti di vita o di lavoro confinati e frequentati", spiega **Prisco Piscitelli**, epidemiologo e vicepresidente della Società Italiana di Medicina Ambientale (Sima).

"Al di fuori dell'organismo – aggiunge Miani – il meningococco presenta scarsissima resistenza agli agenti fisici ambientali (luce solare, essiccamento, variazioni di temperatura, ecc.) e ai disinfettanti. La trasmissione dell'infezione avviene quindi da persona a persona (purtroppo anche con il bacio). È per questo che la malattia acuta circola soprattutto in luoghi affollati o comunità ristrette come collegi, scuole, dormitori comuni, asili, provocando la malattia acuta soprattutto in bambini, adolescenti, anziani e soggetti con basse difese immunitarie".

"La strategia di prevenzione vaccinale nei confronti del meningococco è inserita nel Piano Nazionale con la vaccinazione contro il meningococco B nel primo anno di vita e contro il meningococco C o quadrivalente contro i ceppi A C Y W135 dopo il primo anno di vita e con un richiamo in età adolescenziale (vaccino gratuito in molte regioni)", ricorda infine **Maria Antonella De Donno**, ordinario di Igiene all'Università del Salento e membro del Comitato Scientifico Sima.

quotidianosanità.it

La maratona “ringiovanisce” le arterie. A qualsiasi età

Chi decide di impegnarsi in una maratona può aggiungere anni alla propria vita e raccogliere i frutti di una pressione sanguigna più bassa e di arterie più sane, anche se affronta la sfida nella seconda metà della propria vita. È quanto emerge da uno studio condotto dall’University College di Londra.

07 GEN - *(Reuters Health)* – In uno studio pubblicato dal Journal of American College of Cardiology, un team dell’Univesity College di Londra, guidato da **Charlotte Manisty**, ha esaminato 138 persone che hanno affrontato per la prima volta una maratona, partecipando all’edizione 2016 o 2017 della London Marathon.

In media, i nuovi atleti avevano 37 anni e il 49% erano maschi che non correvano per più di due ore alla settimana prima dell’inizio dello studio. Il tempo medio di maratona alla fine dello studio è stato di 5,4 ore per le donne e 4,5 ore per gli uomini. Gli scienziati hanno esaminato i partecipanti prima dell’allenamento e dopo aver completato le 42,2 miglia della gara per vedere se l’affrontare con successo una maratona avesse influenzato i loro livelli di rigidità arteriosa.

L’indurimento delle arterie è una conseguenza normale dell’invecchiamento. Aumenta il rischio di malattie cardiovascolari come ictus e infarto e condizioni correlate che sono anche collegate a demenza e malattie renali. I maratoneti nello studio hanno fatto registrare, in media, una diminuzione della rigidità arteriosa equivalente a una riduzione di quattro anni della loro “età arteriosa” e un calo della pressione sanguigna sistolica (quando i muscoli si contraggono) e diastolica (quando i muscoli si rilassano) rispettivamente di 4 e 3 mmHg.

I risultati mostrano che “è possibile invertire le conseguenze dell’invecchiamento sui nostri vasi sanguigni con soli sei mesi di esercizio”, ha detto Manisty. “I partecipanti non erano persone che stavano facendo estremi livelli di esercizio fisico o perdendo grandi quantità di peso. Hanno svolto un allenamento moderato e raggiunto obiettivi di corsa realistici”.

Fonte: *Reuters Health News*

Kate Kelland

(Versione italiana Quotidiano Sanità/Popular Science)