



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

24 SETTEMBRE 2018

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA
(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)

Ospedale di Castelvetrano, effettuato un altro prelievo di organi

insanitas.it/ospedale-di-castelvetrano-effettuato-un-altro-prelievo-di-organi/

September 24, 2018



TRAPANI. Un altro intervento di prelievo di organi è stato effettuato all'ospedale di **Castelvetrano**, a **dieci giorni dal primo**, questa volta su un paziente 77enne di Alcamo, deceduto a causa di una emorragia cerebrale.

L'intervento è stato coordinato da **Giovanni Rizzo**, responsabile dell'unità operativa di anestesia e rianimazione dell'ospedale e dal referente locale del coordinamento trapianti dell'ASP **Gisella Rizzo**, con la collaborazione di una equipe dell'Ismett di Palermo, dopo il via libera della commissione istituita ad hoc dal direttore del presidio ospedaliero **Giuseppe Morana**, che ha accertato la morte cerebrale del paziente.

Sono stati prelevati fegato e reni, che sono stati trasportati a Palermo per pazienti in lista d'attesa di trapianto.

"Sono soddisfatto del livello organizzativo che ha raggiunto l'unità operativa di **anestesia e rianimazione**, come pure tutti i servizi dell'ospedale di Castelvetrano, dalla sala operatoria alla psicologia. La collaborazione poi con la **neurologia** del presidio ospedaliero di Mazara del Vallo, diretta dal dottor Scarpitta, che è intervenuta per le procedure per l'accertamento della morte cerebrale, ha dimostrato che la sinergia dei due presidi possa essere il preludio di più grandi traguardi per un'offerta sanitaria d'eccellenza", ha dichiarato il commissario straordinario **Giovanni Bavetta**, appena riconfermato al vertice dell'Asp di Trapani.

Soddisfazione è stata espressa anche dal responsabile dal coordinamento trapianti dell'ASP **Antonio Cacciapuoti**: "Con questi interventi a Castelvetrano, abbiamo reso operative anche per i prelievi d'organo le tre rianimazioni della provincia. Voglio infine ringraziare la famiglia del paziente per la

sensibilità dimostrata”.

Questo sito utilizza cookie di profilazione per inviarti pubblicità in linea con le tue preferenze...Se vuoi saperne di più clicca qui. Se accedi a un qualunque elemento sottostante questo banner

acconsenti all'uso dei cookie. Accetto Ulteriori informazioni

PROMOZIONE TURISTICA DEL TERRITORIO



SCADENZA BANDO 8 OTTOBRE
visita il sito www.airgest.it

LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA LUNEDÌ 24 SETTEMBRE 2018 - AGGIORNATO ALLE 12:41

PALERMO | CATANIA | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA | ENNA | RAGUSA | SIRACUSA

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO LIVESICILIA CATANIA LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito



Sposa del Mediterraneo

ORGANIZZAZIONE
MEDIFIERE
0923 547192
medifiere.it

Home > Zapping > 'Giornata di festa' all'Ingrassia Il lato umano dell'ospedale

PALERMO

'Giornata di festa' all'Ingrassia Il lato umano dell'ospedale

di **Roberta Baldi**

share f 0 t G+ in 0 p 0



Nissan QASHQAI

Configura Nissan QASHQAI

APRI



"Giornata di Festa"
Venerdì 28 settembre 2018
Ospedale luogo di C.U.R.A.
Creatività, Umanizzazione, Relazioni, Armonia
Presidio Ospedaliero "GF. Ingrassia" - C.so Calatafimi 1002, Palermo

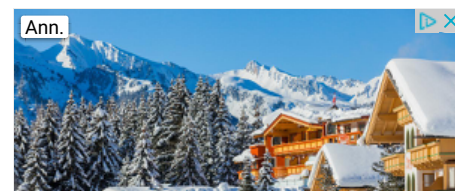
L'iniziativa promossa da chi sta "dentro" per chi sta "fuori".



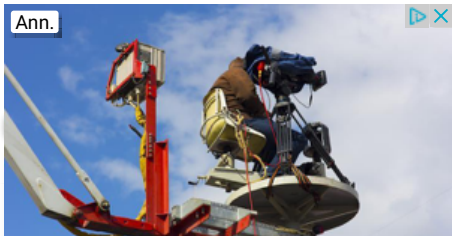
SHEIN
COMPRA ORA >



Sposa del Mediterraneo
PALERMO FIERA DEL MEDITERRANEO
PADIGLIONE 20
22-30 SETTEMBRE 2018
INGRESSO GRATUITO



Ann.



Studio Cinema Roma - Diventa un Attore di Cinema

[VISITA SITO](#)

PALERMO - Far conoscere l'ospedale oltre alla sua normale funzione di luogo di cura. Questo l'obiettivo di 'Giornata di festa', organizzata all'ospedale Ingrassia di Palermo per il 28 settembre. Una manifestazione dedicata all'intrattenimento teatrale, con momenti musicali e uno spazio espositivo dedicato all'arte in ogni sua forma. E' l'arte che approda in un luogo della collettività, per contribuire a renderlo umano. La manifestazione sarà inaugurata alle 10 e proseguirà fino alle 19.30: un programma

fitto che mostrerà il lato più umano di un ambiente 'asettico' per eccellenza, come quello ospedaliero. Un'iniziativa promossa da chi sta "dentro" per chi sta "fuori" tramite il filo conduttore dell'arte: colori, forme e musica, del resto, convivono con ognuno nel quotidiano e dunque più facili da comprendere.

"L'obiettivo è l'apertura della struttura alla cittadinanza, puntando sui nostri operatori che, oltre al lavoro compiuto ogni giorno in questi corridoi, hanno dimostrato di essere anche bravi artisti talentuosi", spiega Damiana Pepe, assistente sociale dell'ospedale. "Mostreremo la loro anima al di là del camice bianco, rendendola visibile ai pazienti, alle loro famiglie e alla cittadinanza, compresi i bambini - aggiunge -. Attraverso la circoscrizione ad esempio abbiamo coinvolto le scuole come il liceo artistico Damiani Almeyda, che ci supporterà fornendoci dei cavalletti per esporre le opere del nostro personale. Il modus aggregativo è creare un ponte d'arte, sollecitando le emozioni di ciascuno di noi, fermentando un'umanizzazione che non sia fine a stessa. Ringraziamo il Comune, la diocesi di Monreale e la polizia municipale".

Una sequela di momenti che intreccerà fasi di intrattenimento di vario genere terminando con un intervento di Ernesto Maria Ponte e Clelia Cuoco dal titolo emblematico "Mi portarò o' spitali". Ed è proprio questo il focus: portare la gente dentro un'ospedale per guardare al volto più bello di un luogo di sofferenza ma anche punto di riferimento fruibile dalle persone. Spiega l'iniziativa anche l'altra promotrice, la dottoressa Rosanna Termini del reparto di Geriatria: "Nasce da un'idea più ampia, si vive un momento triste e certamente non gradevole in atmosfere non leggere anche in ambito sanitario - afferma -. Per questo vorremmo aprire il sipario alla comunità per far vedere un aspetto diverso del personale sanitario. Sono persone preparate che hanno aderito a questo esperimento importante, nel senso di utile riferimento per tutte le età. Ci sono pittori, scultori, musicisti, compositori esperti di modellismo".

share [f](#) 0 [t](#) [G+](#) [in](#) 0 [p](#) 0

Lunedì 24 Settembre 2018 - 12:23



SHEIN

[COMPRA ORA >](#)

Garni e B&B a Selva - Val Gardena in Alto Adige

[VISITA SITO](#)

EDIZIONE STRAORDINARIA
Mafia, appalti e verbali
Nuovo mensile "S" in edicola

[f](#) [t](#) [G+](#) [in](#) [p](#)

COUS COUS FEST
Bellanca vince il BiaCousCous
Difenderà l'Italia ai Mondiali

[f](#) [t](#) [G+](#) [in](#) [p](#)

L'ANALISI
Dopo il Papa ecco sporcizia e caos
Palermo incivilissima ci piace così

[f](#) [t](#) [G+](#) [in](#) [p](#)

LIVESICILIA-CATANIA
Il tesoro e i segreti di Ciancio
Ecco i conti che scottano

[f](#) [t](#) [G+](#) [in](#) [p](#)

PALERMO
"Il doganiere faceva il dentista"
Esercizio abusivo della professione

[f](#) [t](#) [G+](#) [in](#) [p](#)

L'INTERVISTA
"In 7 mesi la Formazione è ripartita
Ecco come cambieremo il settore"

[f](#) [t](#) [G+](#) [in](#) [p](#)

LIVE SICILIA Live Sicilia
287.528 "Mi piace"

Lunedì 24 SETTEMBRE 2018

Ogni anno 3 milioni di morti nel mondo per colpa dell'alcol. In Italia la situazione non è drammatica come in molti altri paesi europei ma i consumi aumentano. Nuovo report OMS

Nel mondo, tra tutti i decessi attribuibili all'alcol, il 28% è dovuto a infortuni, come incidenti stradali, autolesionismo e violenza interpersonale; il 21% a disturbi digestivi; il 19% per malattie cardiovascolari e il resto per malattie infettive, tumori, disturbi mentali e altre condizioni di salute. Italia al 73° posto per i consumi (su 188 paesi) ma il consumo pro capite è aumentato di 0,5 litri in soli 6 anni. [IL RAPPORTO 2018 - LA STRATEGIA OMS.](#)

Più di 3 milioni di persone sono morte nel 2016 (pari a un decesso su 20 di tutte le morti) a seguito di danni diretti o indiretti provocati dal consumo di alcol. Di queste più di tre quarti sono maschi. L'uso di alcol e le sue conseguenze in termini di danni alla salute, poi, sono responsabili di oltre il 5% del complesso delle malattie.

I dati sono contenuti nel nuovo [Rapporto sullo stato globale](#) dell'Oms su alcol e salute 2018 (con dati 2016) che presenta un quadro completo del consumo di alcol e del carico di malattia attribuibile all'alcol in tutto il mondo.

"Troppe persone, le loro famiglie e comunità soffrono le conseguenze dell'uso dannoso dell'alcol attraverso la violenza, gli infortuni, i problemi di salute mentale e le malattie come il cancro e l'ictus", ha affermato **Tedros Adhanom Ghebreyesus**, direttore generale dell'Oms. "È ora di intensificare l'azione per prevenire questa grave minaccia allo sviluppo di società sane".

Tra tutti i decessi attribuibili all'alcol, il 28% è dovuto a infortuni, come quelli per incidenti stradali, autolesionismo e violenza interpersonale; il 21% a causa di disturbi digestivi; il 19% per malattie cardiovascolari e il resto per malattie infettive, tumori, disturbi mentali e altre condizioni di salute.

Nonostante alcune tendenze globali positive nella prevalenza dell'uso episodico pesante dell'alcol e sul numero di decessi correlati all'alcol dal 2010, il carico complessivo di malattie e lesioni è sempre elevato, in particolare nella Regione europea e nella regione delle Americhe .

A livello mondiale si stima che 237 milioni di uomini e 46 milioni di donne soffrano di disturbi da alcool con la più alta prevalenza tra uomini e donne nella regione europea (14,8% rispetto al 3,5%) e nella regione delle Americhe (11,5% e 5,1%). I disturbi legati all'alcol sono più comuni nei paesi ad alto reddito e si stima che il consumo globale aumenterà nei prossimi 10 anni, in particolare nelle regioni del Sud-Est asiatico e del Pacifico occidentale e nella regione delle Americhe.

Circa 2,3 miliardi di persone sono bevitori attuali. L'alcol è consumato da più della metà della popolazione in tre regioni dell'Oms: America, Europa e Pacifico occidentale. L'Europa ha il più alto consumo pro capite del mondo, anche se il suo consumo pro capite è diminuito di oltre il 10% dal 2010.

Il consumo medio giornaliero è di 33 grammi di alcol puro al giorno, equivalenti circa a 2 bicchieri (ciascuno da 150 ml) di vino o di una bottiglia di birra da 750 ml.

In tutto il mondo, più di un quarto (27%) di tutti i ragazzi di 15-19 anni sono bevitori. I tassi di consumo di alcol tra i giovani sono i più alti in Europa (44%), seguita dalle Americhe (38%) e dal Pacifico occidentale (38%).

Indagini scolastiche indicano che, in molti paesi, l'uso di alcol inizia prima dei 15 anni con differenze molto piccole tra ragazzi e ragazze.

A livello globale il 44,8% delle bevande alcoliche consumato è costituito da liquori, seguiti dalla birra (34%) e dal vino (12%). Un trend che ha fatto registrare pochi cambiamenti dal 2010 tranne in Europa, dove il consumo di liquori è diminuito del 3% mentre quello del vino e della birra è aumentato.

Al contrario, più della metà (57% par a 3,1 miliardi di persone) della popolazione globale di 15 anni e più si era astenuta dal bere alcolici nei precedenti 12 mesi.

"Tutti i paesi possono fare molto di più per ridurre i costi sanitari e sociali del consumo dannoso di alcol", ha affermato **Vladimir Poznyak**, coordinatore dell'unità Gestione dell'abuso di sostanze dell'Oms. "Azioni comprovate ed economicamente vantaggiose comprendono l'aumento delle tasse sulle bevande alcoliche, divieti o restrizioni sulla pubblicità di alcolici e la limitazione della disponibilità di alcolici".

Quasi tutti i paesi (95%) hanno accise sull'alcol, ma meno della metà prevede interventi sul prezzo vietando sconti o promozioni. La maggior parte dei paesi ha qualche tipo di restrizione sulla pubblicità della birra, con divieti totali più comuni per televisione e radio, ma meno comuni per Internet e social media.

"Vorremmo vedere gli Stati membri implementare soluzioni creative in grado di salvare vite umane, come tassare l'alcol e limitare la pubblicità. Dobbiamo fare di più per ridurre la domanda e raggiungere l'obiettivo fissato dai governi di una riduzione del 10% del consumo di alcol a livello globale tra il 2010 e il 2025", ha aggiunto Tedros.

La situazione italiana

Nella classifica del consumo di litri di alcol (medio) procapite nel 2016 per gli over 15 stilata in base ai dati Oms, l'Italia è 73^a con 7,5 litri, in aumento di 0,5 litri rispetto al 2010.

In Italia si beve soprattutto vino (65%) seguito da birra (25%) e alcol in generale (10%).

Dal punto di vista delle conseguenze sulla salute, nel 2016 sono attribuibili all'alcol 5.209 decessi per cirrosi epatica, 1.019 per incidenti stradali e 7.852 per cancro, sempre legato all'uso di alcolici.

La dipendenza da alcol è attribuita allo 0,8% dei bevitori maschi e allo 0,5% delle consumatrici, con una media dello 0,6% a fronte di una media dei paesi Oms della Regione europea del 3,7%.

Alcool, consumo totale pro capite (anni 15+) nel 2016	
Stati	Litri medi procapite/anno
Republic of Moldova	15,2
Lithuania	15,0
Czechia	14,4
Germany	13,4
Nigeria	13,4

Ireland	13,0
Luxembourg	13,0
Bulgaria	12,7
France	12,6
Romania	12,6
Slovenia	12,6
Latvia	12,5
Portugal	12,3
Belgium	12,1
Seychelles	12,0
Russian Federation	11,7
Austria	11,6
Estonia	11,6
Poland	11,6
Gabon	11,5
Slovakia	11,5
Switzerland	11,5
Hungary	11,4
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	11,4
Andorra	11,3
Belarus	11,2
Serbia	11,1
Cyprus	10,8
Uruguay	10,8
Finland	10,7
New Zealand	10,7
Australia	10,6
Cook Islands	10,6
Denmark	10,4
Greece	10,4
Lao People's Democratic Republic	10,4
Republic of Korea	10,2
Spain	10,0
Eswatini	9,9
Saint Lucia	9,9
Argentina	9,8
Georgia	9,8
Namibia	9,8
United States of America	9,8
Barbados	9,6
Uganda	9,5
Saint Kitts and Nevis	9,4
United Republic of Tanzania	9,4
Chile	9,3
Grenada	9,3
South Africa	9,3

Sweden	9,2
Iceland	9,1
Rwanda	9,0
Cameroon	8,9
Canada	8,9
Croatia	8,9
Netherlands	8,7
Ukraine	8,6
Botswana	8,4
Côte d'Ivoire	8,4
Trinidad and Tobago	8,4
Thailand	8,3
Viet Nam	8,3
Burkina Faso	8,2
Dominica	8,2
Saint Vincent and the Grenadines	8,2
Malta	8,1
The former Yugoslav republic of Macedonia	8,1
Japan	8,0
Montenegro	8,0
Panama	7,9
Brazil	7,8
Congo	7,8
Kazakhstan	7,7
Albania	7,5
Burundi	7,5
Italy	7,5
Norway	7,5
Mongolia	7,4
China	7,2
Paraguay	7,2
Antigua and Barbuda	7,0
Niue	7,0
Dominican Republic	6,9
Sao Tome and Principe	6,8
Belize	6,7
Cambodia	6,7
Philippines	6,6
Mexico	6,5
Angola	6,4
Bosnia and Herzegovina	6,4
Guyana	6,3
Peru	6,3
Kyrgyzstan	6,2
Cuba	6,1
Nauru	6,0
Colombia	5,9

Colombia	5,8
Haiti	5,8
Liberia	5,8
Cabo Verde	5,7
India	5,7
Sierra Leone	5,7
Venezuela (Bolivarian Republic of)	5,6
Armenia	5,5
Turkmenistan	5,4
Nicaragua	5,2
Suriname	5,1
Lesotho	5,0
Bolivia (Plurinational State of)	4,8
Costa Rica	4,8
Guinea-Bissau	4,8
Myanmar	4,8
Zambia	4,8
Zimbabwe	4,8
Bahamas	4,4
Ecuador	4,4
Sri Lanka	4,3
Jamaica	4,2
Honduras	4,0
Democratic People's Republic of Korea	3,9
Gambia	3,8
Israel	3,8
United Arab Emirates	3,8
El Salvador	3,7
Malawi	3,7
Mauritius	3,6
Kenya	3,4
Central African Republic	3,3
Tajikistan	3,3
Togo	3,1
Benin	3,0
Fiji	3,0
Ethiopia	2,8
Ghana	2,7
Maldives	2,7
Uzbekistan	2,7
Democratic Republic of the Congo	2,6
Micronesia (Federated States of)	2,5
Samoa	2,5
Guatemala	2,4
Mozambique	2,4
Timor-Leste	2,1
Nepal	2,0

Qatar	2,0
Singapore	2,0
Turkey	2,0
Bahrain	1,9
Madagascar	1,9
Tunisia	1,9
Tuvalu	1,7
Chad	1,5
Lebanon	1,5
Tonga	1,5
Solomon Islands	1,4
Equatorial Guinea	1,3
Eritrea	1,3
Guinea	1,3
Mali	1,3
Papua New Guinea	1,2
Iran (Islamic Republic of)	1,0
Vanuatu	1,0
Algeria	0,9
Comoros	0,9
Malaysia	0,9
Azerbaijan	0,8
Indonesia	0,8
Oman	0,8
Jordan	0,7
Senegal	0,7
Bhutan	0,6
Morocco	0,6
Djibouti	0,5
Niger	0,5
Sudan	0,5
Brunei Darussalam	0,4
Egypt	0,4
Iraq	0,4
Kiribati	0,4
Pakistan	0,3
Syrian Arab Republic	0,3
Afghanistan	0,2
Saudi Arabia	0,2
Yemen	0,1
Bangladesh	-
Kuwait	-
Libya	-
Mauritania	-
Somalia	-

Il consumo totale di alcol pro capite (APC) è definito come il totale (quantità di alcol registrate e non registrate) di alcol consumato per

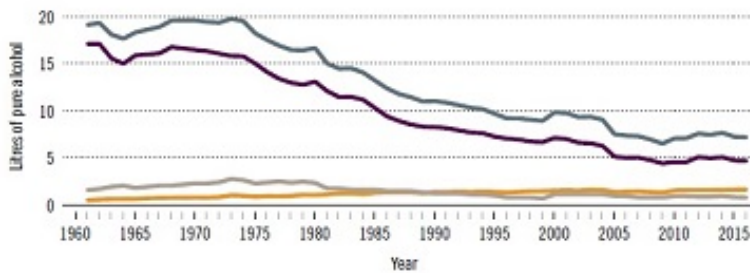
(quantità di alcool registrato e non registrato) di alcool consumato per persona (15 anni o più) in un anno solare, in litri di alcool puro, adeguato al consumo turistico.

Italy

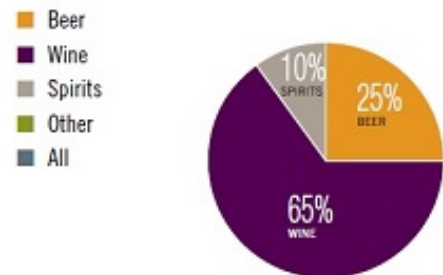
Total population (2016): 59 801 004 ► Population aged 15 years and older (15+): 86% ► Population in urban areas: 70% ► Income group (World Bank): High income

ALCOHOL CONSUMPTION: LEVELS AND PATTERNS

Recorded alcohol per capita (15+) consumption, 1961–2016



Recorded alcohol per capita (15+) consumption (in litres of pure alcohol) by type of alcoholic beverage, 2016 or latest year available



Alcohol per capita (15+) consumption (in litres of pure alcohol)

	2010*	2016*
Recorded	6.8	7.1
Unrecorded	0.4	0.5
Total**	7.0	7.5
Total males / females	11.6 2.8	12.5 2.8
WHO European Region	11.2	9.8

* Three-year averages of recorded and unrecorded for 2009–2011 and 2015–2017; **adjusted for tourist consumption.

Total alcohol per capita (15+) consumption, drinkers only (in litres of pure alcohol), 2016

	Litres
Males (15+)	16.5
Females (15+)	5.7
Both sexes (15+)	12.0

Prevalence of heavy episodic drinking* (%), 2016

	Population (15+ years)	Drinkers only (15+ years)	Population (15–19 years)	Drinkers only (15–19 years)
Males	36.4	44.9	37.1	57.6
Females	8.3	15.2	8.2	22.5
Both sexes	22.1	32.6	23.0	45.4

* Consumed at least 60 grams or more of pure alcohol on at least one occasion in the past 30 days.

Abstainers (%), 2016

	Males	Females	Both sexes
Lifetime abstainers (15+)	15.1	38.8	27.4
Former drinkers* (15+)	3.7	6.8	4.8
Abstainers (15+), past 12 months	18.8	45.6	32.2

* Persons who used to drink alcoholic beverages but have not done so in the past 12 months.

HEALTH CONSEQUENCES: MORTALITY AND MORBIDITY

Age-standardized death rates (ASDR) and alcohol-attributable fractions (AAF), 2016

	ASDR*		AAF (%)		AAD** (Number)
Liver cirrhosis, males / females	11.1	5.5	67.6	48.7	5 209
Road traffic injuries, males / females	8.1	2.3	36.1	23.9	1 019
Cancer, males / females	191.7	120.5	6.1	2.5	7 852

*Per 100 000 population (15+); **alcohol-attributable deaths, both sexes.

Years of life lost (YLL) score*, 2016

LEAST < 1 2 3 4 5 > MOST

* Based on alcohol-attributable years of life lost.

Prevalence of alcohol use disorders and alcohol dependence (%), 2016*

	Alcohol use disorders**	Alcohol dependence
Males	1.7	0.8
Females	1.0	0.5
Both sexes	1.3	0.6
WHO European Region	8.8	3.7

* 12-month prevalence estimates (15+); **including alcohol dependence and harmful use of alcohol.

POLICIES AND INTERVENTIONS

Written national policy (adopted/revised) / National

National maximum legal blood alcohol concentration (BAC)

Efficient national policy (alcohol restriction / national action plan)	Yes (2001/2007) / Yes	when driving a vehicle (general / young / professional), in %	0.05 / 0.00 / 0.00
Excise tax on beer / wine / spirits	Yes / No / Yes	Legally binding regulations on alcohol advertising / product placement (any)	Yes / Yes
National legal minimum age for off-premise sales of alcoholic beverages (beer / wine / spirits)	18 / 18 / 18	Legally binding regulations on alcohol sponsorship / sales promotion (any)	Yes / Yes
National legal minimum age for on-premise sales of alcoholic beverages (beer / wine / spirits)	18 / 18 / 18	Legally required health warning labels on alcohol advertisements / containers (any)	No / No
Restrictions for on-/off-premise sales of alcoholic beverages (any):		National government support for community action (any)	Yes
Hours, days / places, density	Yes, No / Yes, No	National monitoring system(s) (any)	Yes
Specific events / intoxicated persons / petrol stations	No / Yes / Yes		

© World Health Organization, 2018

Alcohol and health



3 million deaths every year
6 deaths every minute from harmful use of alcohol

men 3/4 women 1/4

Harmful use of alcohol causes

- 100% of alcohol use disorders
- 18% of suicides
- 18% of interpersonal violence
- 27% of traffic injuries
- 13% of epilepsy



- 48% of liver cirrhosis
- 26% of mouth cancers
- 26% of pancreatitis
- 20% of tuberculosis
- 11% of colorectal cancer
- 5% of breast cancer
- 7% of hypertensive heart disease

Reduce harmful use of alcohol

Best buy interventions

- ✓ Regulate alcohol distribution
- ✓ Restrict or ban advertising
- ✓ Increase prices

More key interventions

- Prevent and treat alcohol use disorders
- Raise awareness of alcohol-attributable health burden
- Support community action to prevent and reduce the harmful use of alcohol
- Implement drink-driving policies

Provide consumer information on alcohol containers

Regulate informally produced alcohol

10% reduction in the harmful use of alcohol by 2025

quotidiano**sanità**.it

Lunedì 24 SETTEMBRE 2018

Eliminazione numero chiuso a Medicina? Anaao: "No a proposte demagogiche. Il problema è la formazione specialistica"

Il sindacato dopo l'[annuncio](#) del Ministro della Salute di voler eliminare il numero chiuso in favore del sistema francese (che prevede una selezione dopo il 1° anno di Medicina) esprime un certo scetticismo e preoccupazione: "L'accesso programmato è un valore da preservare, per garantire ai giovani un'adeguata formazione, teorica e pratica, durante il percorso di studi"

L'**Anaao Assomed** esprime "profonda preoccupazione per le dichiarazioni di varie personalità politiche, comparse recentemente sui media, inerenti una possibile eliminazione del cosiddetto "numero chiuso" a Medicina". Il sindacato si riferisce all'annuncio del Ministro della Salute, **Giulia Grillo** di voler eliminare il numero chiuso in favore del sistema francese (che prevede una selezione dopo il 1° anno di Medicina)

"L'accesso programmato al Corso di laurea in Medicina e Chirurgia – scrive l'Anaao - è un valore da preservare, per garantire ai giovani un'adeguata formazione, teorica e pratica, durante il percorso di studi, come previsto dalla normativa europea, e per evitare il tragico fenomeno della plethora medica, già conosciuto in Italia in un passato non lontano".

"Aprire – prosegue il sindacato della Dirigenza medica e sanitaria - in modo incondizionato l'accesso ai corsi di laurea in Medicina e Chirurgia significherebbe, infatti, condannare intere generazioni di giovani medici alla disoccupazione o all'emigrazione, dopo aver illuso loro e le rispettive famiglie con un percorso di studi lungo ed impegnativo. Disoccupazione ed emigrazione, peraltro, che già oggi costituiscono un fenomeno crescente tra le migliaia di laureati esclusi dai percorsi formativi a causa dell'esiguo numero di contratti di specialità disponibili".

"Ciò che diversi pulpiti si ostinano a non vedere – rimarca - è il divario crescente tra il numero dei laureati in medicina (più di 10.000 ogni anno, circa 52.000 nel prossimo quinquennio) ed il numero di coloro (in media 7500 all'anno) che accedono al percorso di formazione post-lauream, per ottenere il titolo di specialista o l'attestato di formazione per MMG. 2500 giovani medici laureati sono ogni anno lasciati in parcheggio, privi di uno sbocco occupazionale stabile all'interno o all'esterno del SSN".

"L'ipotesi di abolizione del "numero chiuso" paventata produrrebbe un incremento dei laureati in medicina – evidenzia l'Anaao - che, in assenza di un parallelo aumento delle possibilità di formazione post laurea, non potrebbero esercitare la professione, un enorme spreco di risorse, visto che formare un medico costa ai cittadini circa 200.000€".

E per questo il sindacato rileva come "per sopperire alla carenza di specialisti che si registra oggi, destinata a peggiorare nei prossimi anni, occorre permettere a tutti i laureati in Medicina e Chirurgia di proseguire il percorso formativo post-lauream per acquisire il requisito necessario per accedere al mondo del lavoro pubblico e privato, e poter riempire i vuoti creati dalla massiccia ondata di pensionamenti, legati alla "gobba

demografica" e alla prevista riforma della legge "Fornero", che vedrà andare in quiescenza circa 80.000 medici specialisti, prevalentemente ospedalieri, nei prossimi 10 anni, con picco massimo fra il 2019 ed il 2023. Lo ripeteremo fino alla nausea: il numero chiuso da cancellare è quello che strozza l'accesso al percorso di formazione post laurea".

Perciò, l'Anaa Assomed "ribadisce con forza quanto esposto al Ministero della Salute, chiedendo che il numero dei contratti di formazione specialistica venga da subito incrementato di almeno 3.000 unità (ovvero garantire un minimo di 9.500 contratti) per essere superiore al numero annuale di laureati in Medicina e Chirurgia e riassorbire, nel giro di pochi anni, le migliaia di giovani attualmente prigionieri di una trappola professionale creata da una sciagurata e fallimentare programmazione dei fabbisogni. Servono risposte concrete ed efficaci, non demagogia!".

Lunedì 24 SETTEMBRE 2018

Prevenzione del diabete: torna lo screening gratuito in farmacia

Dal 12 al 18 novembre misurazione della glicemia e, in caso di valore oltre i limiti, un questionario anonimo che aiuta il medico curante ad emettere una diagnosi di prediabete o di diabete. Lo scorso anno rilevati in Sicilia 2.752 casi, 781 a Palermo. **Tobia: “La diagnosi precoce limita sensibilmente i costi delle cure, con una diagnosi tardiva spesa fino a 36mila euro l’anno”.**

Torna lo screening gratuito in farmacia per la prevenzione del diabete, con la seconda campagna nazionale “DiaDay” di Federfarma, che vede il patrocinio di Fofi, Fnomceo, Amd, Sid e Cittadinanzattiva e il supporto incondizionato di Teva. Dal 12 al 18 novembre chiunque potrà sottoporsi, in una delle farmacie aderenti all’iniziativa, all’analisi di prima istanza della glicemia e, in caso di valore oltre i limiti, ad un questionario anonimo che aiuta il medico curante ad emettere una diagnosi di prediabete o di diabete.

“L’importanza della prevenzione sta nei numeri: un paziente con diagnosi precoce, adeguatamente trattato, costa al Servizio sanitario nazionale circa 800 euro l’anno, mentre un diabetico scompensato o con diagnosi tardiva può fare salire la spesa fino a 36mila euro l’anno. Dunque, la rete delle farmacie, diffusa capillarmente sul territorio, mettendo in campo campagne di prevenzione come il ‘DiaDay’, favorisce il controllo e il monitoraggio dei pazienti, restituendo al Servizio sanitario nazionale un utile plus di dati ed informazioni, confermando, qualora ve ne fosse bisogno, il proprio ruolo sociale nella prevenzione, utilissimo a ridurre il peso finanziario del welfare”, spiega **Roberto Tobia**, presidente di Federfarma Palermo.

Nella prima edizione del “DiaDay”, svoltasi dal 14 al 20 novembre 2017, in tutta Italia sono stati individuati 18.881 casi di prediabete e 4.400 di diabete con nuova diagnosi, come si evince dal Rapporto elaborato dal Centro studi di Federfarma nazionale e da Promofarma.

In Sicilia, nelle 452 farmacie in cui è stato compilato almeno un questionario (13.838 il numero complessivo, di cui 7.812 donne e 6.026 uomini), sono stati rilevati 2.752 casi, pari a circa il 12% del totale nazionale.

Il dato regionale comprende 1.654 diabetici (di cui 667 donne e 719 uomini). In questo campione si trovano 1.386 soggetti che provenivano da diagnosi pregressa e ben 268 nuovi casi diagnosticati in questa occasione (94 donne e 174 uomini). Da rilevare che 1 caso di nuova diagnosi ricade nella fascia d’età inferiore ai 25 anni, 3 in quella compresa tra 25 e 34, 20 in quella fra 35 e 45 anni d’età, 34 in quella fra 45 e 54 anni, 85 nel range fra 55 e 64 anni e 125 over 64.

Allo stesso modo, lo screening ha consentito di individuare 1.098 soggetti prediabetici (536 donne e 562 uomini) con un trend per età che evidenzia un maggiore fattore di rischio fra i giovani: 10 nella fascia inferiore ai 25 anni, 37 in quella tra 25 e 34 anni, 135 in quella tra 35 e 45 anni e 183 in quella fra 45 e 54 anni.

A Palermo e provincia, nelle 125 farmacie in cui è stato compilato almeno uno dei 3.754 questionari

consegnati (2.143 donne e 1.611 uomini), i casi individuati sono stati 781. In dettaglio, 454 di diabete, di cui 375 con diagnosi pregressa e 79 con nuova diagnosi (25 donne e 54 uomini), mentre i prediabetici sono stati 327 (149 donne e 178 uomini). Le nuove diagnosi si dividono in 6 casi fra 35 e 45 anni, 9 fra 45 e 54 anni, 30 fra 55 e 64 anni e 34 sopra i 64 anni. Un risultato che fa ben sperare per le future generazioni, visto che nelle fasce più giovani i questionari compilati senza alcuna indicazione di malattia o rischio sono stati 103 fino a 25 anni e 266 fra 25 e 34 anni.



ONCOLOGIA MONDIALE



2



0



Tumore ai polmoni: un caso su cinque in chi non ha mai fumato

Ogni su cinque di carcinoma polmonare riguarda un non tabagista, anche in Italia. Se le cause restano ancora da chiarire (la familiarità pare avere un ruolo e certo un responsabile è il fumo passivo), sembra almeno che questi pazienti abbiano una prognosi migliore. A fare il punto sulla malattia sono gli esperti riuniti a Toronto per la Conferenza mondiale sul cancro ai polmoni. Intervista in cinque domande all'esperta **Silvia Novello**, professore associato presso l'Istituto di Oncologia dell'Università di Torino e presidente di Walce Onlus (Women Lung Cancer in Europe).

di MARTINELLA

di Vera Martinella

1 di 6



Quanti sono e chi sono i non fumatori che si ammalano?

«Nella popolazione caucasica i casi di tumore polmonare nei soggetti non fumatori corrispondono al 20 per cento del totale, il che significa un numero approssimativo di 8.300 nuovi casi in Italia ogni anno (le diagnosi totali nel nostro Paese nel 2018 sono state 41.800) - risponde Novello, che è anche membro del direttivo dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica -. I pazienti non tabagisti sviluppano soprattutto un tipo di neoplasia (l'adenocarcinoma), sono più giovani e più spesso donne. Esistono poi variazioni geografiche, ad esempio in certi Paesi asiatici più della metà delle donne affette da una neoplasia polmonare non ha mai fumato».



(Fotolia)

1 di 6



24 settembre 2018 | 10:29
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Prevenzione del diabete, dal 12 al 18 novembre screening gratuiti nelle farmacie

insanitas.it/prevenzione-del-diabete-dal-12-al-18-novembre-screening-gratuiti-nelle-farmacie/

September 24, 2018



PALERMO. Torna lo screening gratuito in farmacia per la prevenzione del **diabete**, con la seconda campagna nazionale "DiaDay" di Federfarma, che quest'anno vede il patrocinio di Fofi, Fnomceo, Amd, Sid e Cittadinanzattiva e il supporto incondizionato di Teva.

Dal 12 al 18 novembre chiunque potrà sottoporsi, **in una delle farmacie aderenti all'iniziativa**, all'analisi di prima istanza della **glicemia** e, in caso di valore oltre i limiti, ad un questionario anonimo che aiuta il medico curante ad emettere una diagnosi di prediabete o di diabete.

Spiega **Roberto Tobia**, presidente di Federfarma Palermo: «L'importanza della prevenzione sta nei numeri: un paziente con diagnosi precoce, adeguatamente trattato, costa al **Servizio sanitario nazionale** circa 800 euro l'anno, mentre un diabetico scompensato o con **diagnosi tardiva** può fare salire la spesa fino a 36mila euro l'anno. Dunque, la rete delle farmacie, diffusa capillarmente sul territorio, mettendo in campo campagne di prevenzione come il 'DiaDay', favorisce il controllo e il monitoraggio dei pazienti, restituendo al Servizio sanitario nazionale un utile **plus di dati ed informazioni**, confermando, qualora ve ne fosse bisogno, il proprio ruolo sociale nella prevenzione, utilissimo a ridurre il peso finanziario del welfare».

Infatti, nella prima edizione del "**DiaDay**", svoltasi dal 14 al 20 novembre 2017, in tutta Italia sono stati individuati 18.881 casi di prediabete e 4.400 di diabete con nuova diagnosi, come si evince dal Rapporto elaborato dal Centro studi di Federfarma nazionale e da Promofarma.

In Sicilia, nelle 452 farmacie in cui è stato compilato almeno un questionario (13.838 il numero complessivo, di cui 7.812 donne e 6.026 uomini), sono stati rilevati 2.752 casi, pari a circa il 12% del totale nazionale.

Il dato regionale comprende 1.654 diabetici (di cui 667 donne e 719 uomini). In questo campione si trovano 1.386 soggetti che provenivano da diagnosi pregressa e ben 268 nuovi casi diagnosticati in questa occasione (94 donne e 174 uomini). Da rilevare che 1 caso di nuova diagnosi ricade nella fascia d'età inferiore ai 25 anni, 3 in quella compresa tra 25 e 34, 20 in quella fra 35 e 45 anni d'età, 34 in quella fra 45 e 54 anni, 85 nel range fra 55 e 64 anni e 125 over 64.

Allo stesso modo, lo screening ha consentito di individuare 1.098 soggetti **prediabetici** (536 donne e 562 uomini) con un trend per età che evidenzia un maggiore fattore di rischio fra i giovani: 10 nella fascia inferiore ai 25 anni, 37 in quella tra 25 e 34 anni, 135 in quella tra 35 e 45 anni e 183 in quella fra 45 e 54 anni.

A Palermo e provincia, nelle 125 farmacie in cui è stato compilato almeno uno dei 3.754 questionari consegnati (2.143 donne e 1.611 uomini), i casi individuati sono stati 781. In dettaglio, 454 di diabete, di cui 375 con diagnosi pregressa e 79 con nuova diagnosi (25 donne e 54 uomini), mentre i prediabetici sono stati 327 (149 donne e 178 uomini).

Le nuove diagnosi si dividono in 6 casi fra 35 e 45 anni, 9 fra 45 e 54 anni, 30 fra 55 e 64 anni e 34 sopra i 64 anni. Un risultato che fa ben sperare per le future generazioni, visto che nelle fasce più giovani i questionari compilati senza alcuna indicazione di malattia o rischio sono stati 103 fino a 25 anni e 266 fra 25 e 34 anni.