

“DIMENTICARSI DI SÉ È LA MALATTIA; IL RICORDO DI SÉ È LA CURA”

ASL LECCE * * * DISTRETTO SOCIO SANITARIO di GAGLIANO DEL CAPO

IL DISTRETTO

Settimanale di Comunicazione e Informazione del Poliambulatorio Distrettuale di Tricase

Direttore Editoriale: SONIA GIAUSA - Dirigente Urp Asl Lecce

Redattore: ANTONIO ANDREA CIARDO - Urp Distretto Socio-Sanitario di Gagliano del Capo

Segreteria: ORNELLA QUARTA - Urp Asl Lecce

A cura dell' **UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO** *** Tel. 0833.540701 *** Fax 0833.772390

Anno I, N°25

Tricase, 1 settembre 2011



NEWS

Vite sregolate

In Inghilterra il 17% delle donne che conducono uno stile di vita sregolato hanno maggiori possibilità di sviluppare un tumore entro i 75 anni, rispetto al resto d'Europa. I dati sono inclusi nell'ultimo rapporto del World Cancer Research Fund.

Sieropositivi del Piemonte

Si stima che in Piemonte all'inizio del 2010 fossero circa 7.000 i soggetti sieropositivi o con AIDS, all'incirca uno ogni 543 residenti. Resta sempre molto alto il numero di persone che in questa Regione scopre troppo tardi di essere infetto compromettendo il successo delle cure: nel 2009 sono stati circa un terzo delle diagnosi totali. Sono alcuni dati del Bollettino HIV/AIDS del 2010 riportati nell'ultimo rapporto epidemiologico delle malattie infettive riferito al 2010 della Asl di Biella.

L'HIV si scopre sempre più tardi

In Italia nel 2009 l'età media al momento della diagnosi di infezione di HIV era di 39 anni per gli uomini e 36 per le donne, in aumento di, rispettivamente, 13 e 12 anni in confronto alla metà degli anni '80. Sullo stesso arco temporale, cambiamenti significativi si registrano anche per le modalità di trasmissione: diminuisce la proporzione dei tossicodipendenti (dal 74,6% al 5,4%) mentre aumentano i contagi attribuibili ad attività sessuale (dal 7,8% al 79%). Sono i dati pubblicati dal Centro Operativo AIDS sul Notiziario dell'Iss.

Continua a pag.2



Il nuovo
Direttore Generale
dell'ASL Lecce

Valdo Mellone.

Originario di
Taranto ma "da
sempre" a Vicenza,
Valdo Mellone è
stato anche

direttore generale della Ulss 13 nel
veneziano circa 10 anni fa.

E' stato Coordinatore del Tribunale per i
diritti del malato del Veneto.

Il Dr. Ottavio Narracci

è il nuovo
Direttore
Sanitario
dell'ASL Lecce.

Il Dott. Narracci,
prima della
nomina, è stato
Direttore del
Distretto Socio
Sanitario n. 2



della ASL Brindisi, dopo aver ricoperto
numerosi incarichi di responsabilità, tanto
nell'ambito di Direzioni Mediche
Ospedaliere quanto nell'ambito di Direzioni
di staff. E' nell'elenco regionale degli idonei
al ruolo di Direttore Generale di Azienda.

**ORARIO APERTURA UFFICI AMMINISTRATIVI
POLIAMBULATORIO di TRICASE**

dal lunedì al venerdì: 7.30-14.00

martedì : 15.00-18.30



Bimbi sani da mamme sieropositive

Con € 500 si può far nascere un bambino sano da una madre sieropositiva. E grazie al programma di prevenzione Dream (Drug Resources Enhancement against AIDS and Malnutrition) della Comunità di Sant'Egidio volto a combattere l'AIDS nell'Africa subsahariana, dal 2002 sono stati ben 14.000 i nati sani grazie alla prevenzione verticale.



Un passo avanti e uno indietro

La lotta all'Aids fa un piccolo ma importantissimo passo avanti con l'utilizzo dei farmaci antiretrovirali nelle persone a rischio ma non ancora malate. La scoperta è frutto del progetto Partners PrEp, finanziato con 63 milioni di dollari dalla Fondazione Gates, ed effettuato su circa 4700 coppie -in cui uno dei partner era infetto- in 9 differenti ospedali di Kenia, Uganda e Botswana. I dati hanno dimostrato l'efficacia dei farmaci nel ridurre dal 60 fino all'83% il contagio se assunti da soggetti sani che hanno rapporti sessuali ad alto rischio. Negare i passi avanti della ricerca e soprattutto la speranza di debellare questa peste della modernità non è certo possibile, ciò che però è importante è dare ascolto ai consigli degli esperti che invitano a continuare sul terreno sicuro della protezione tramite preservativo, l'unica arma ancora disponibile in attesa di un vaccino.

Sempre più malati

I malati di cancro nel Regno Unito sono aumentati del 35% in 10 anni. Dal 1998 al 2008, infatti, da 1,5 milioni il numero è salito a 2 milioni. Tuttavia, secondo l'associazione Macmillan Cancer Support, le aspettative di vita sono migliori soprattutto grazie alle cure sempre più all'avanguardia.

Prevenzione e trattamento dell'AIDS

L'organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha pubblicato una serie di raccomandazioni per la prevenzione dell'AIDS tra partner dello stesso sesso. Secondo l'OMS la criminalizzazione dell'omosessualità costituirebbe in molti paesi del mondo una vera barriera all'accesso alle cure per la prevenzione e il trattamento dell'HIV. Le linee guida realizzate dall'organizzazione invitano i governi e gli operatori del settore sanitario internazionale a sviluppare leggi antidiscriminazione che permettano anche al popolo LGBT di godere a pieno titolo del diritto alla salute.

Assistenza domiciliare Regolamento Regionale n.20/2011

Il regolamento regionale del 4 agosto n. 20 modifica gli articoli 2, 3, 6, 7, 8 e 9 del Regolamento Regionale 4 novembre 2010 n.16 in materia di assistenza domiciliare per trattamenti riabilitativi.

Il provvedimento è pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 125 del 10 agosto 2011.

Soggetti che possono accedere alla riabilitazione domiciliare

Possono accedere alla riabilitazione domiciliare i cittadini che presentano contemporaneamente le seguenti caratteristiche:

- a) Soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, impossibilitati ad essere trasportati presso gli ambulatori o per i quali occorre raggiungere o mantenere obiettivi relativi all'autonomia nel proprio ambito di vita;
- b) Adeguato supporto familiare o informale;
- c) Idonee condizioni abitative;
- d) Consenso informato da parte della persona e della famiglia.

Tipologie delle disabilità

Le disabilità trattate nei soggetti con le caratteristiche citate nell'articolo precedente sono le seguenti:

- a) Pazienti con patologie di anca, femore e ginocchio trattati chirurgicamente che, per condizioni cliniche, non possono accedere al trattamento ambulatoriale;
- b) Pazienti con esiti di ictus cerebrale e residuale emiparesi nelle fasi di immediata post acuzie e nei casi con gravi esiti invalidanti;
- c) Pazienti affetti da gravi patologie di apparato e politraumatizzati che, per condizioni cliniche, non possono accedere al trattamento ambulatoriale;
- d) Pazienti affetti da malattie degenerative progressive del sistema nervoso centrale e periferico, neuromuscolari in fase di avanzata evoluzione che non possono essere trattati in ambulatorio;
- e) Pazienti affetti da mielolesioni e cerebrolesioni genetiche e acquisite;
- f) Pazienti in coma vegetativo e stato di minima coscienza.

Obiettivi

La riabilitazione domiciliare ha l'obiettivo:

- di permettere il completamento del programma riabilitativo ai pazienti che non possono accedere al trattamento ambulatoriale;
- di evitare i ricoveri e i trattamenti in regime residenziale e semiresidenziale inappropriati;
- di fare in modo che il paziente, soprattutto i soggetti fragili, possa rimanere nel proprio ambito familiare, usufruendo ugualmente dell'assistenza di cui ha bisogno.