



# **RASSEGNA STAMPA**

**5 NOVEMBRE 2014**

*L'addetto stampa  
Massimo Bellomo Ugdulena*

# LIVESICILIA

ALL'OSPEDALE CERVELLO DI PALERMO

## Ictus ischemico Esperti a confronto

Mercoledì 05 Novembre 2014 - 11:24

Articolo letto 53 volte

"Emergenza Ictus – prevenzione e terapia dell'ictus ischemico" è il titolo del convegno in programma sabato 8 novembre nell'aula magna "M.Vignola" dell'Ospedale Cervello, organizzato dall'Unità operativa di neurologia dell'Azienda Villa Sofia - Cervello.



**PALERMO - Oltre cinquanta pazienti colpiti da ictus ischemico hanno beneficiato nel corso dell'ultimo anno del trattamento con trombolisi intravenosa presso la Stroke Unit dell'Unità operativa di Neurologia di Villa Sofia e oltre il cinquanta per cento di questi è stato restituito ad una vita normale.** La terapia trombolitica endovenosa con il farmaco Alteplase, infatti, somministrata in casi selezionati (entro poche ore dalla comparsa dei sintomi e in assenza di controindicazioni) dal personale della Stroke Unit, riduce significativamente la probabilità di disabilità dopo l'ictus. Sarà questo uno dei temi principali del convegno "Emergenza Ictus – prevenzione e terapia dell'ictus ischemico", in programma sabato 8 novembre con inizio alle 9 presso l'aula magna "M.Vignola" dell'Ospedale Cervello, organizzato dall'Unità operativa di neurologia dell'Azienda Villa Sofia - Cervello con il Direttore Salvatore Cottone e il Responsabile della Stroke Unit Antonio Gasparo.

**A confronto medici e operatori per quella che rimane una delle principali cause di mortalità e disabilità nel mondo occidentale, l'ictus cerebrale.** Parteciperanno oltre a esperti degli Ospedali Villa Sofia-Cervello, Civico e Policlinico di Palermo, i professori Danilo Toni Responsabile della Stroke Unit dell'Università La Sapienza di Roma e Salvatore Mangiafico Neuro-radiologo interventista dell'Ospedale Careggi di Firenze, che sono tra i massimi esperti a livello nazionale e europeo delle terapie in urgenza dell'ictus ischemico. Altro argomento centrale del convegno, in tema di terapia di prevenzione dell'ictus ischemico, sarà anche il ruolo della terapia anticoagulante con l'importante innovazione di farmaci di nuova generazione.

"Il convegno "Emergenza Ictus" – afferma Salvatore Cottone - si pone in prosecuzione della giornata mondiale dell'ictus, lo scorso 29 Ottobre, per informare gli operatori sanitari circa i nuovi sviluppi nella prevenzione e nella terapia dell'ictus ischemico che deve essere considerato al giorno d'oggi, patologia non soltanto "prevenibile" ma "curabile", a patto che si sviluppino anche in Sicilia le Stroke Unit e la possibilità di somministrare nel più breve tempo possibile le moderne terapie mediche".



"La Stroke Unit della Unità operativa di Neurologia di Villa Sofia – spiega Antonio Gasparo - assiste circa 300 pazienti l'anno, ed è riconosciuta come Stroke Unit di III livello (ovvero centro di riferimento) nell'attuale rete stroke della Regione. Negli anni il numero di pazienti che ha potuto beneficiare del trattamento con trombolisi intravenosa è notevolmente aumentato, con un trend in netta crescita, che colloca la struttura tra i centri di eccellenza nazionale. Inoltre, la recente approvazione dell'utilizzo della terapia trombolitica nell'ictus ischemico, fino a 4 ore e mezza dall'esordio (sinora era stata di 3 ore), consentirà ad un maggior numero di pazienti di giovare del trattamento".

Presso l'Azienda Villa Sofia -Cervello sono state anche effettuate "trombectomie meccaniche" ovvero asportazioni mediante cateteri endoarteriosi di trombi responsabili dell'ischemia cerebrale effettuate da radiologi interventisti. Da quest'anno inoltre la Stroke Unit dell'Ospedale Villa Sofia partecipa ad uno studio clinico nazionale (studio "ULTRAS") sulla promettente terapia con "sonotrombolisi", che consente di potenziare l'effetto farmacologico dell'rt-Pa con l'ausilio degli ultrasuoni.

La Stroke Unit è un reparto speciale dedicato alle malattie cerebrovascolari, all'interno del quale lavorano medici neurologi, radiologi e cardiologi, oltre a infermieri, tecnici della riabilitazione, logopedisti e assistenti sociali, tutti specializzati nella gestione dei pazienti con ictus. A ogni paziente viene applicato il protocollo d'intervento più aggiornato, in base alle diverse situazioni.

La gestione dei pazienti da parte di personale medico e infermieristico interamente "dedicato" alla cura dell'ictus, nell'ambito di reparti

ospedalieri ultraspecialistici quali le Stroke Unit, ne migliora notevolmente la prognosi, riducendone mortalità e disabilità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ultima modifica: 05 Novembre ore 11:25

Edizioni:

Palermo

Catania

Trapani

Agrigento

Messina

Caltanissetta

Enna

Ragusa

Siracusa



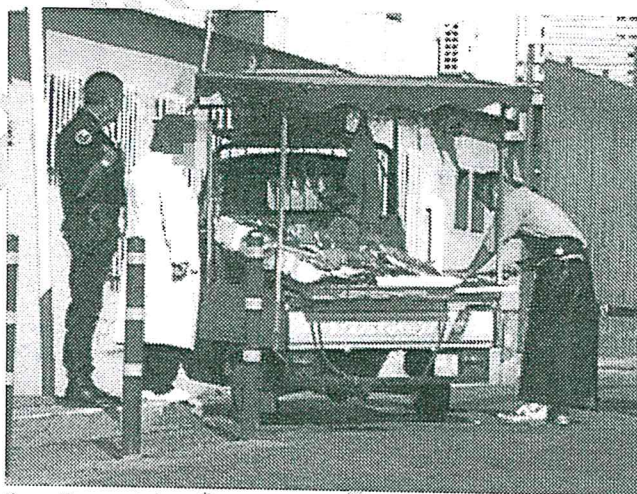


**DITELO A RGS.** Lettrice denuncia: i medici fanno la spesa al Cervello. La direzione: valuteremo interventi disciplinari

## Pesce fresco «a domicilio» in ospedale

●●● Indossando ancora il camice bianco, all'orario prefissato, il medico si allontana dal reparto. Ha un appuntamento. Ha sentito che il suo interlocutore è arrivato. Ma l'appuntamento non è con un paziente. Si tratta di acquisti. Ma non va incontro ad un informatore scientifico. La questione non riguarda prodotti sanitari, ma acquisti alimentari. E per se stesso. Gli bastano pochi passi. Non importa se con le stesse calzature indossate in reparto. E non importa se con lo stesso camice bianco utilizzato durante le visite ai pazienti. Basta percorrere pochi metri. L'interlocutore è arrivato. Il suo richiamo si sente. Forte e chiaro. Inequivocabile. Come l'odore. «Triglie, calamari, sardeee!». Sì, proprio così. L'appuntamento è col pescivendolo. Servizio a domicilio. Anche in ospedale. «Guardi che pesce fresco, freschissimo - incalza l'ambulante - l'occhio vivo, vivissimo è! Fresco e sano come un pesce. E lei, dottò, se ne intende!».

Quella che potrebbe sembrare una sceneggiata palermitana, è invece la realtà. Accade paradossalmente in un ospedale. Al Cervello. A segna-



Il venditore ambulante di pesce all'ospedale Cervello

larlo, indignata, a *Ditelo a Rgs*, è una ascoltatrice. «Non troppo assidua come vorrei», ammette in una mail a [ditelo@gds.it](mailto:ditelo@gds.it), che ha un oggetto che è tutto un programma: «Indecenza». La signora scrive: «Voglio segnalarvi comunque qualcosa di veramente in-

decente», scrive. E pone un quesito: «E' normale che il pescivendolo vada a vendere il pesce in ospedale? E che una persona che indossa un camice bianco, quindi infermiere, medico, analista o chicchessia, vada a comprare il pesce indossando il camice

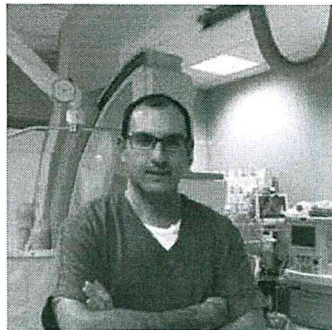
bianco? Questo è quello che succede all'ospedale Cervello. Non credevo ai miei occhi», ha scritto l'ascoltatrice del programma, in onda dal martedì al sabato su Rgs dalle 7,10 e su Tgs dalle 7,40. E la signora talmente non credeva ai suoi occhi che ha preso il telefonino e ha scattato una foto che ha allegato alla mail. In modo tale da non avere il dubbio che abbia visto male. La signora ha visto benissimo. «E' vergognoso - continua l'ascoltatrice - mi dispiace per il pescivendolo, ma è assolutamente indecente il fatto». Così indecente che persino la direzione di presidio dell'ospedale Cervello in una nota afferma: «Ringraziamo il lettore del Giornale di Sicilia per la segnalazione», e comunica che «a breve sarà emanata una circolare destinata ai portieri per rafforzare la sorveglianza e - continua la direzione - evitare che pescivendoli o altri ambulanti possano entrare e stazionare dentro l'ospedale. Nello stesso tempo saranno adottati provvedimenti disciplinari per i camici bianchi che comprino o si facciano portare generi alimentari o di altro tipo dentro l'ospedale». (Eif)

## Un palermitano premiato come miglior cardiologo al mondo

Il dottor Giuseppe Migliore, cardiologo-emodinamista che opera a Villa Sofia, è stato giudicato negli Stati Uniti "il migliore radialista dell'anno" durante il congresso Aim Radial 2014 che si è tenuto a Chicago la scorsa settimana



Piera Zagone · 31 Ottobre 2014



**H**a 40 anni ed è stato nominato migliore radialista dell'anno. Il dottor **Giuseppe Migliore** cardiologo-emodinamista strutturato all'ospedale Villa Sofia è tornato "in gloria" dal congresso Aim Radial 2014 tenutosi a **Chicago** la scorsa settimana. Il suo intervento su un caso di angioplastica coronarica eseguito da accesso radiale è stato giudicato il migliore al congresso di esperti radialisti arrivati da tutto il mondo negli Usa.

"Quest'anno il congresso si è ottenuto negli Usa – racconta a PalermoToday - e sono stati presentati vari casi clinici e il mio, eseguito a **Villa Sofia**, è stato ritenuto il più interessante. Tra i finalisti c'erano anche un indiano e uno **statunitense** che aveva usato per il suo intervento una tecnologia robotica che a livello regionale non esiste. Per questo pensavo che il collega avesse più chance di me, invece alla fine è stata premiata l'efficacia e la semplicità evidentemente". Migliore ha appreso la tecnica usata per l'intervento 12 anni fa all'ospedale Cisanello di Pisa mentre seguiva i corsi per la specializzazione.

### PALERMOTODAY

PRESENTAZIONE  
REGISTRATI  
PRIVACY

INVIA CONTENUTI  
HELP  
CONDIZIONI GENERALI

[LA TUA PUBBLICITÀ SU PALERMOTODAY](#)

### CANALI

HOME  
CRONACA  
SPORT  
POLITICA  
ECONOMIA  
LAVORO

EVENTI  
RECENSIONI  
SEGNALAZIONI  
FOTO  
VIDEO  
PERSONE

### ALTRI SITI



CATANIATODAY  
AGRIGENTONOTIZIE  
SALERNOTODAY  
NAPOLITODAY  
LECCEPRIMA  
TUTTE »

### SEGUICI SU



### SEGUICI VIA MOBILE





(ANSA) - CECINA (LIVORNO), 04 NOV - I vertici della sanità

siciliana hanno fatto visita all'ospedale di Cecina (Livorno), nel corso di un tour di approfondimento dell'eccellenza sanitaria toscana. A prendere visione della nuova organizzazione

dell'assistenza cecinese, Gervasio Venuti e Giovanni Bavetta

rispettivamente direttore generale e direttore sanitario dell'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti 'Villa Sofia - Cervellò di Palermo.

La visita dei due importanti rappresentanti della sanità siciliana - spiega l'ufficio stampa della Asl 6 livornese - è dovuta all'interesse per la nuova organizzazione dell'assistenza, ma anche alla volontà di approfondire realtà consolidate come l'ospedale di comunità e sperimentazioni in

corso come quella condotta in area medica. "Quest'ultima in particolare - spiega Giovanna Polisenò, direttore dell'ospedale

di Cecina - si basa su un nuovo dispositivo a gestione infermieristica che permette di monitorare in maniera costante

fino a cinque parametri del degente. Si tratta, per farsi capire, di una specie di holter che con dimensioni limitate e ridotta invasività sul paziente consente di tenerlo sotto controllo continuo".

La nuova sperimentazione rappresenta un approccio molto

avveniristico al controllo del degente. "L'ospedale di Cecina

- dice il direttore generale dell'Azienda sanitaria livornese, Eugenio Porfido - rappresenta a livello aziendale il laboratorio

per le nostre principali innovazioni in campo sanitario.  
L'interesse suscitato conferma quanto fatto di buono nel  
percorso intrapreso per migliorare la gestione dei pazienti  
da  
parte degli operatori e nel contempo offrire ai nostri degenti  
un servizio al passo con i centri sanitari più evoluti".(ANSA).

**OSPEDALE CIVICO.** Chiuso in "autotutela" l'11 luglio perché il padiglione aveva carenze sulla sicurezza

## L'Oncologico riapre a fine dicembre

ANTONIO FIASCONARO

Il 9 dicembre 2013 l'inaugurazione in "pompa magna" alla presenza del ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, dopo qualche giorno dal suo insediamento, siamo al mese di luglio di quest'anno, per l'esattezza l'11, il neo direttore generale dell'azienda ospedaliera Amas Civico, Giovanni Migliore decideva di chiudere il nuovo e moderno padiglione dell'Oncologico. Chiusura decisa in seguito alla mancata ottemperanza dell'azienda a una prescrizione effettuata dai vigili del fuoco con un verbale redatto dopo un sopralluogo nella struttura nel mese di aprile. Adesso, dopo avere adempiuto a tutte le nuove condizioni di sicurezza - nei giorni scorsi si sono conclusi i corsi di formazione a cui si è sottoposto tutto il personale che dovrà lavorare al suo interno - e tra qualche settimana, dopo avere effettuate altre verifiche e le pulizie degli ambienti, il nuovo Oncologico, stavolta sarà riaperto senza alcuna cerimonia. Secondo indiscrezioni la data, ancora non decisa, potrebbe essere quella della fine di dicembre. Il direttore generale, Giovanni Migliore, decise l'11 luglio scorso di chiudere in autotutela l'intera struttura per evitare di non incorrere in uno spiace-

vole provvedimento giudiziario. Fino a quel giorno gli unici reparti aperti e funzionanti erano quelli della Terapia del dolore e l'Oncologia Medica, mentre erano ancora vuoti i piani che avrebbero dovuto ospitare la Chirurgia Oncologica, l'Urologia e la Medicina Nucleare. L'Oncologia medica ancora oggi è ospitata temporaneamente presso l'unità di lungodegenza, mentre la Terapia del dolore e l'ambulatorio presso i locali dell'Hospice. Il nuovo oncologico costato 23 milioni di euro, una volta aperto può contare su 96 posti letto ordinari, 6 di rianimazione ed un complesso operatorio con quattro moderne sale operatorie. Nel seminterrato la nuova Medicina Nucleare, opere ancora in fase di definizione. Al piano terra la Medicina del dolore, la reception, l'accoglienza, gli uffici, l'Urp, una sala per il culto multiconfessionale, la Medicina del dolore, 6 posti letto di Rianimazione collegati al complesso chirurgico con 4 sale operatorie di cui due intercomunicanti con zone di preparazione dei pazienti. Al primo piano con 36 posti letto l'Oncologia medica. Al secondo con 37 posti letto di degenza di cui 21 ordinari e 16 cosiddetti «week-surgery», la Chirurgia Oncologica e al terzo l'Urologia oncologica con 36 posti letto e le sale di endoscopia.



A FINE DICEMBRE RIAPRIRÀ I BATTENTI IL NUOVO ONCOLOGICO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA CIVICO

### INFLUENZA

## Centri vaccinali dell'Asp aperti sabato 8 e anche il 15

Avviata la campagna di vaccinazione antinfluenzale. L'Asp, per venire incontro alle esigenze dei cittadini ha deciso di aprire i centri vaccinali anche in due sabati consecutivi: l'8 e il 15.

Per usufruire del servizio è sufficiente accedere ai Centri di vaccinazione dell'azienda sanitaria muniti di un documento di riconoscimento. «Si ricorda che in Sicilia - spiega Nicola Casuccio, responsabile del Servizio di Epidemiologia dell'Asp - l'epidemia influenzale ha inizio tra la fine di dicembre ed i primi giorni di gennaio. Le malattie da raffreddamento che si verificano prima di questo periodo non sono attribuibili, contrariamente a quanto spesso ritenuto dalla maggior parte della popolazione, al virus influenzale. La vaccinazione è gratuita.

oltre che per tutte le persone di età superiore a 63 anni, anche per i soggetti in età pediatrica o adulta affetti da malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio, circolatorio, uropoietico, da diabete e da altre malattie del metabolismo e da sindromi da malassorbimento intestinale.

Queste categorie di utenti - considerati soggetti a rischio - devono esibire il documento o il numero di esenzione ticket per patologia. In mancanza, può essere prodotta la certificazione della patologia esistente redatta dal medico curante. Vaccinazione gratuita per le donne al secondo o terzo mese di gravidanza.



VACCINO ANTINFLUENZALE

A. F.



# Sanità

[Stampa l'articolo](#) | [Chiudi](#)

4 novembre 2014

## **ANTEPRIMA/ Ecco la relazione del servizio bilancio Camera sui profili finanziari della manovra**

Dall'Hta al risanamento del Molise: ecco le osservazioni del servizio bilancio della Camera sui profili finanziari della legge di Stabilità per quanto riguarda il "capitolo sanità". La relazione scandaglia gli articoli che, da 39 a 40, disciplinano in particolare l'applicazione del Patto per la salute e autorizzano (l'art. 40) per l'anno 2015 fino a un massimo di 40 milioni per la regione Molise.

Sul primo fronte, i tecnici chiedono un chiarimento sulla norma che prescrive la valutazione dei medicinali secondo la metodologia Hta. Appare infatti «opportuno un chiarimento circa l'effettiva capacità delle regioni di avviare con efficacia il percorso prefigurato dalla norma, stanti le risorse umane, finanziarie e strumentali di cui esse dispongono a legislazione vigente».

Quanto al caso Molise, nella relazione si legge che «ai fini di poter valutare l'adeguatezza dell'importo autorizzato, appare opportuno che il governo fornisca un chiarimento circa l'ammontare dei disavanzi pregressi, ivi compreso quello stimato per l'esercizio in corso, nonché sulla capacità economico-finanziaria della regione di coprire interamente il disavanzo previsto per l'anno 2015». Va ricordato quanto si legge nella relazione tecnica, secondo cui dopo sette anni di Piano di rientro in Molise «si è ancora in presenza di un alto disavanzo, parzialmente privo di copertura». Il Molise è quindi l'unica regione italiana nella quale durante il 2014 «è entrata in vigore la sanzione fiscale prevista dalla legislazione vigente. Inoltre ha accumulato un disavanzo pregresso che, se paragonato alle dimensioni della Lombardia, sarebbe pari a circa 11 milioni di euro».

4 novembre 2014

---

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati

# Sanità

[Stampa l'articolo](#) | [Chiudi](#)

4 novembre 2014

## Manovra 2015/ Le osservazioni della Corte dei conti in audizione alla Camera

Il contributo richiesto alle Regioni dalla legge di Stabilità 2015 è «molto impegnativo anche tenuto conto che si aggiunge a quello già previsto con il DI 66». E comporterebbe «in un solo anno una riduzione del 15% della spesa "aggredibile" (quella al netto dei trasferimenti alle altre amministrazioni pubbliche e alla sanità». Mentre l'anticipazione del pareggio di bilancio al 2015 impone di «valutare, una volta completata la revisione dei residui attivi e passivi, e tenuto conto del passaggio alla competenza rinforzata, la sostenibilità dei bilanci regionali alla luce dei nuovi vincoli di equilibrio e/o la necessità di disporre modifiche alla legge 243/2012».

E' inevitabilmente complessa la valutazione che degli effetti della manovra sulle regioni danno i magistrati della Corte dei conti, auditi sul Ddl dalle commissioni Bilancio di Camera e Senato.

Ricordando come ai governatori sia richiesto un taglio di 4 miliardi, la Corte fa le pulci al "Patto" recepito nel testo del disegno di legge.

Intanto, rileva come gli importi previsti per il biennio 2015 e 2016 (112,1 e 115,4 miliardi) siano determinati alla luce del Def presentato ad aprile scorso (l'ultimo documento programmatico disponibile al momento della sigla del Patto) e quindi con la previsione di una crescita di finanziamento maggiore rispetto alla attuale, che andrebbe rivista in linea con la Nota di aggiornamento presentata il 1° ottobre, in cui si prevedono incrementi inferiori: 1% nel 2015 e 2,1% nel 2016 (nel Def l'aumento era pari a 2,5% e 3,1% nei due anni).

I giudici contabili ricordano poi quella clausola di salvaguardia che, pur in assenza di una manovra che riguardi direttamente il comparto sanitario, consentirà allo Stato in mancanza di un'intesa entro il 31 gennaio 2015 di «procedere autonomamente a una riduzione delle risorse regionali, ivi comprese quelle destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

Infine, la "vexata quaestio" dei commissari non governatori: scelta condivisibile, per la Corte, che però sottolinea come resti da «chiarire la portata della norma, la cui applicazione riguarda "le nomine effettuate, a qualunque titolo, successivamente all'entrata in vigore della presente legge": non è chiaro, infatti, se nelle regioni attualmente commissariate i presidenti che usciranno dalla prossima tornata elettorale continueranno ad essere responsabili del settore in qualità di commissari, così come i loro predecessori, o se in base a tali disposizioni non potranno svolgere il loro compito».

4 novembre 2014

---

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati



# Sanità

[Stampa l'articolo](#) | Chiudi

4 novembre 2014

## Stabilità 2015/ Chiamparino: «Costi standard per tutti. Da proposta Regioni concorso ai saldi anche sopra i 4 miliardi. Impossibile non toccare la sanità»

«Mettendo insieme tutti i titoli della nostra proposta il concorso ai saldi potrebbe addirittura andare anche sopra i 4 miliardi». Sentito in audizione sul Ddl Stabilità dalle commissioni Bilancio di Camera e Senato, il presidente dei governatori Sergio Chiamparino, al lavoro in questi giorni sulle 8 controproposte da presentare al governo, annuncia insomma di poter fare di più e meglio di quanto richiesto dal premier Renzi. Purché i costi standard - che sono tra i pilastri della linea di ulteriore morigeratezza su cui stanno lavorando le Regioni, insieme alla realizzazione di un Patto per la salute «più stringente» - siano applicati ovunque. In ogni caso, ha aggiunto Chiamparino, sarà «impossibile non toccare la sanità», dal momento che impegna fino all'80% dei bilanci regionali.

Chiamparino ha sottolineato di «condividere» personalmente l'impianto della manovra ma, avverte, bisogna stare attenti «agli effetti collaterali sia in termini di servizi, sia di fiscalità e tariffazione locale connessi all'erogazione di questi servizi da parte degli enti locali. Faremo le nostre proposte che sono imperniate su due assi principali: rendere più stringente il Patto della salute, recuperando anche risorse per fare investimenti in sanità. E poi costi standard per tutti: amministrazioni periferiche, regionali e centrali», ha precisato a margine dell'audizione. Questo, sottolinea, potrebbe essere «un percorso che riduce la spesa senza intaccare la qualità dei servizi». Se non ci sarà questo percorso, insiste Chiamparino, «il rischio che aumenti l'imposizione locale c'è». Comunque il leader dei governatori si augura che «nel percorso parlamentare sia possibile introdurre gli emendamenti necessari».

Nel frattempo «ci sono degli incontri tecnici con il governo, ci sarà un incontro politico quando ci saranno le condizioni e comunque - ha spiegato - a me interessa che le nostre proposte possano essere tradotte in emendamenti per rendere sostenibili la manovra per tutti».

Quanto al taglio da 4 miliardi, Chiamparino ha tenuto a ricordare che sulle Regioni incombe anche «la situazione delle finanziarie passate, quasi 2 miliardi; più gli effetti del pareggio di bilancio che le regioni dovranno applicare dal 2015; più la riduzione dell'irap che è sacrosanta ma che ridurrà il gettito che va a finanziare la sanità».

4 novembre 2014

---

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati



# Sanità

[Stampa l'articolo](#) | [Chiudi](#)

04 novembre 2014

## Cantone «Nella sanità ci sono tutti i germi possibili per facilitare la corruzione»

di Lucilla Vazza

«Nella sanità ci sono tutti i germi possibili per facilitare la corruzione: molte voci di spesa, molto denaro pubblico, molti appalti e altrettante stazioni appaltanti. E soprattutto, una enorme presenza della politica che la favorisce». A dirlo è il presidente dell'Autorità nazionale anticorruzione, Raffaele Cantone, intervenuto oggi a Roma all'incontro "Corruption in sanità e sostenibilità del sistema", promosso da Altems (Alta scuola di economia e management dei sistemi sanitari), che si è svolto presso l'Università Cattolica. Sul tema della corruzione, Cantone ammette che sono stati fatti «passi avanti. Ma - aggiunge - sono ancora pochi se i direttori generali e i primari hanno le tessere di partito. In Italia - sottolinea Cantone - c'è un ampliamento della corruzione che rispetto ad altri Paesi è dovuta proprio alla presenza della politica nella sanità». Cantone punta l'indice anche contro il Piano nazionale anticorruzione: «E' stato fatto in fretta, non molto bene», dice. E poi aggiunge: «Diciamocelo chiaramente: chi viene scelto, di solito, come responsabile anticorruzione? Il più "sfigato" dei dirigenti».

Secondo Cantone, il tema della corruzione richiede tre tipologie di interventi: «Un'attività di tipo preventivo, un intervento repressivo significativo e un salto di qualità culturale. Il corrotto e il corruttore infatti - sottolinea - ancora non sono considerati dei veri delinquenti. Un po' come gli evasori fiscali. Questa purtroppo è la cultura del nostro Paese».

### Arriva il master anticorruzione in sanità per le Fiamme gialle.

La Rete europea contro le frodi e la corruzione nel settore sanitario ha stimato che in Europa il 5,6% del budget per la sanità è assorbito da questa voce. Oltre al danno economico, la corruzione danneggia la credibilità del sistema, disincentivando gli investimenti e frenando quindi lo sviluppo economico del Paese.

Proprio per combattere con ogni mezzo la corruzione in sanità, nel corso dell'incontro è stato presentato l'accordo stipulato tra la Cattolica di Roma e la Guardia di Finanza, che prevede la formazione degli ufficiali e dei sottoufficiali della GdF sui temi del management sanitario con particolare riferimento agli strumenti di controllo della spesa sanitaria.

### Bevere (Agenas): «La corruzione mangia 1,2 miliardi alla sanità pubblica»

«In Italia la corruzione ha raggiunto proporzioni preoccupanti. Il recente rapporto della Guardia di Finanza e della Corte dei conti fornisce una fotografia molto imbarazzante. Il comportamento di alcuni dei nostri dipendenti pubblici provoca oltre che un danno rilevante all'erario, un sentimento di sfiducia della collettività nei confronti di chi, a vario titolo e livello, è chiamato a gestire la cosa pubblica», ha tuonato il direttore generale di Agenas, «Dal rapporto - ha proseguito Bevere - si evince che proprio la sanità è il settore più interessato: 1.176 soggetti coinvolti per un totale di danni alla spesa pari ad 1 miliardo e 280 milioni di euro. Come è evidente, il nostro è un problema etico e in sanità il disvalore di questi comportamenti non può che essere percepito con maggiore indignazione. La sfida del futuro in sanità - ha aggiunto - sarà quella di saper coniugare efficienza e razionalità, oculatezza e incisività, trasparenza e legalità, autenticità e meritocrazia, ma soprattutto - ha concluso - di saper legare le attività di ogni operatore sanitario ai bisogni delle singole persone, al servizio della collettività».

04 novembre 2014

---

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati



Home Focus News Medicina Ricerca Prevenzione Alimentazione Tu, Donna Sanità Rubriche »

## Diabete e Piano nazionale sulla patologia

Home

News

Diabete e Piano nazionale sulla patologia

Pubblicato il 4 11 - 2014



Secondo i dati Istat 2013, in Italia il diabete interessa il 5,4% della popolazione, il che vale a dire che più di **3 milioni** di italiani ne soffrono, lo stesso OMS parla addirittura di vera e propria "epidemia" del diabete.

Il diabete di tipo 2 rappresenta il 90% dei casi: la prevalenza aumenta con l'età fino a raggiungere il 20,4% nelle persone con età uguale o superiore ai 75 anni. Per quanto riguarda la distribuzione geografica in Italia, la prevalenza è più alta nel Sud e nelle Isole, con un valore del 6,6%, seguita dal Centro con il 5,3% e dal Nord con il 4,6%.

Numeri importanti, che tenderanno a crescere se non si metteranno in atto tutte le misure concrete predisposte all'interno del PND.

Di diabete e dello stato di implementazione del Piano nazionale sulla malattia diabetica si è discusso oggi a Roma al Workshop *"Il Piano Nazionale sulla malattia diabetica: una best practice al banco di prova dell'implementazione regionale"*.

L'evento, che si pone a chiusura di una serie di incontri regionali dal titolo *"Il Piano Nazionale sulla Malattia diabetica al banco di prova dell'attuazione regionale: una valutazione di sistema"*, vuole illustrare le principali vie proposte dal Piano per affrontare le problematiche relative alla patologia e avviare un confronto tra il livello nazionale e i livelli regionali, analizzando le azioni intraprese e l'impegno assunto da 4 Regioni chiave (Puglia, Sicilia, Lombardia e Liguria) per l'implementazione del PND e la gestione della patologia.

L'obiettivo è quello di definire un'agenda operativa di lotta al diabete che si basi su 3 punti fondamentali, quali: istituzione di PDTA sul diabete, riallocazione delle risorse e concreta partecipazione delle persone con diabete nella lotta alla patologia.

### Correlati

Diabete pediatrico. Ora si può predire  
27 agosto 2014  
In "Prevenzione"

Realizzata in Usala retina in provetta  
27 agosto 2014  
In "Ricerca"

Malattie rare in Italia  
31 ottobre 2014  
In "News"



Pubblicato da: AZS Online

Condividi questo servizio

## Rispondi

Scrivi qui il tuo commento...

## Be Social

Mi piace Condividi

Piace a Vincenzo Lombardo, Giovanni Chiappisi e altre 606 persone.



Ricerca per:

Cerca



nonperdiamocilavista.it



PER AMORE DELLA VISTA

iapb.it







## Nuovo farmaco per la malattia di Cushing

[Home](#)
[Medicina](#)
[Nuovo farmaco per la malattia di Cushing](#)

Publicato il 4 11 - 2014

Un salto di qualità e un nuovo paradigma nel trattamento della Malattia di Cushing, patologia rara dell'ipofisi di cui soffrono in Italia circa 2.000 persone con una rilevante compromissione della qualità di vita: anche in Italia è adesso disponibile un farmaco il cui principio attivo è **pasireotide**, frutto della ricerca Novartis, prima e unica terapia farmacologica per il trattamento della Malattia di Cushing con azione mirata sull'ipofisi. Pasireotide, un nuovo analogo della somatostatina, somministrato per via sottocutanea, è stato approvato dall'EMA per il trattamento dei pazienti con Malattia di Cushing in età adulta per i quali l'intervento chirurgico si è rivelato inefficace.

La Malattia di Cushing è causata dalla presenza di un adenoma ipofisario, ovvero un tumore benigno dell'ipofisi, che determina un'eccessiva produzione dell'ormone chiamato ACTH, causa a sua volta di una iperstimolazione delle ghiandole surrenali, che accrescono la produzione di cortisolo. L'eccesso di cortisolo prodotto dà luogo a una serie di segni e sintomi che includono alterazioni e disturbi a livello corporeo e fisico ma anche della sfera comportamentale, sessuale e psichica, un insieme di sintomi che possono mettere a rischio la vita del paziente.

### Correlati

Bpco, nuova possibilità di miglioramento  
10 ottobre 2014  
In "A-Featured"

Campagna "Non perdiamoci la vista", contro le maculopatie  
30 ottobre 2014  
In "Medicina"

Diabete e Piano nazionale sulla patologia  
4 novembre 2014  
In "News"



Publicato da: AZS Online

Condividi questo servizio

## Rispondi

Scrivi qui il tuo commento...

## Be Social

Ricerca per:


nonperdiamocilavista.it



PER AMORE DELLA VISTA

iapb.it





Innovazione e responsabilità, al servizio del paziente

NOVARTIS



Home Focus News Medicina Ricerca Prevenzione Alimentazione Tu, Donna Sanità Rubriche »

## Immagini in 3D per il paziente emofilico

Home

News

Immagini in 3D per il paziente emofilico

Pubblicato il 4 11 - 2014

Bastano un computer o un tablet e, attraverso un apposito software, lo specialista può mostrare al paziente emofilico le immagini in 3D dello stato attuale delle sue articolazioni e la possibile evoluzione causata dagli episodi di sanguinamento articolare. La possibilità di visualizzare, seppure come simulazione, la progressione del danno, fino all'instaurarsi di un'artropatia grave e disabilitante, può aumentare la consapevolezza dei rischi, migliorare la comunicazione tra paziente e medico e favorire una maggiore adesione alla terapia di profilassi.

Si chiama *Hemophilia Joint Visualizer* l'innovativo strumento messo a punto da Bayer, che mostra 5 diversi gradi di gravità del danno articolare e consiglia il tipo di attività fisica più indicata per ciascun paziente. L'iniziativa è stata presentata al Congresso Triennale di Emofilia organizzato dall'AICE, l'Associazione Italiana Centri Emofilia, appuntamento che riunisce i maggiori esperti per fare il punto sulla ricerca e l'accessibilità alle terapie sostitutive.

«L'Hemophilia Joint Visualizer è uno strumento digitale veloce e semplice da usare nella pratica clinica: il suo grande vantaggio è quello di tradurre l'evoluzione del quadro clinico e di imaging dell'articolazione del ginocchio del paziente emofilico in una sequenza di immagini computerizzate, elaborate attraverso un software dedicato a partire da radiografie e sezioni di Risonanza Magnetica – spiega Luigi Solimeno, Direttore dell'Ortopedia e Traumatologia della Fondazione IRCCS Cà Granda, Ospedale Maggiore Policlinico di Milano».

Il Congresso Triennale di Emofilia rappresenta un'occasione importante per fare il punto sullo stato della ricerca e delle terapie disponibili. L'emofilia, patologia che in Italia colpisce circa 9.000 persone è un disordine emorragico ereditario causato da una carenza di proteine coinvolte nel processo di coagulazione.

### Correlati

La Medicina nella Storia  
7 ottobre 2014  
In "Medicina"

Antibiotici, rischio resistenza  
26 agosto 2014  
In "News"

Conoscete le "donne farfalla"?  
7 ottobre 2014  
In "Medicina"



Pubblicato da: AZS Online

Condividi questo servizio

## Rispondi

Scrivi qui il tuo commento...

## Be Social

Mi piace Condividi  
Piace a Vincenzo Lombardo, Manlio Viola e altre 606 persone.



Ricerca per:

 Cerca




Home Focus News Medicina Ricerca Prevenzione Alimentazione Tu, Donna Sanità Rubriche »

## Sicilia. Tumori polmonari e terapie

Home **Medicina** Sicilia. Tumori polmonari e terapie

Pubblicato il 30 10 - 2014

### Un "big killer" in Sicilia

Le donne siciliane fumano in maggior misura di quelle di altre regioni del Paese? Parrebbe di sì, stando ai numeri del tumore al polmone, in calo tra gli uomini, che fumano di meno, e in aumento tra le donne, tanto da superare le altre aree del Mezzogiorno. L'andamento fa prevedere che, presto, supererà anche la media nazionale.

Nell'Isola, ogni anno, sono oltre 2.300 le persone che si ammalano di tumore al polmone con un'alta percentuale di decessi. Per capire l'alta mortalità di questo tipo di carcinoma, basta raffrontarlo con i decessi per altre neoplasie: figura al primo posto. Abbiamo parlato della Sicilia. E nel mondo? Uccide una persona ogni trenta secondi. Una catastrofe evitabile. Perché il tumore del polmone è una malattia che si può evitare: per oltre il 90 per cento è dovuta al fumo di sigaretta, anche quello passivo (le cause ambientali incidono in bassa percentuale).

Per fare il punto su questo *big killer* in Sicilia, si sono riuniti a Palermo numerosi oncologi in un convegno presieduto da **Vittorio Gebbia**, responsabile dell'oncologia medica della casa di cura ad alta specialità "La Maddalena" di Palermo.

La forma più comune (85 per cento) dei tumori polmonari è quello cosiddetto "non a piccole cellule". Basilare sono la diagnosi precoce e la caratterizzazione molecolare (questi tumori non sono tutti uguali) per una terapia mirata. Un importante passo in avanti è oggi rappresentato dalle terapie target: colpiscono il bersaglio da eliminare in una precisa zona dell'organismo, da assumere per via orale. Nella terapia del carcinoma polmonare i farmaci biotecnologici si dimostrano attivi su bersagli come la proteina (Vegf) che nutre il tumore agevolando la crescita di vasi sanguigni. I biotecnologici la prendono di mira, ne bloccano il meccanismo e "affamano" il tumore.

#### Correlati

Epco, nuova possibilità di miglioramento  
10 ottobre 2014  
In "A-Featured"

Un appello per il seno  
7 ottobre 2014  
In "Tu, Donna"

Riflettori accesi sul tumore ovarico  
10 ottobre 2014  
In "A-Featured"



Pubblicato da: AZS Online

Condividi questo servizio

### Rispondi

Scrivi qui il tuo commento...

### Be Social

Mi piace Condividi Piace a Giovanni Chiappisi, Manlio Viola e altre 606 persone.



Ricerca per:

Cerca



nonperdiamocilavista.it



PER AMORE DELLA VISTA

iapb.it

