



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

2 NOVEMBRE 2015

RASSEGNA STAMPA



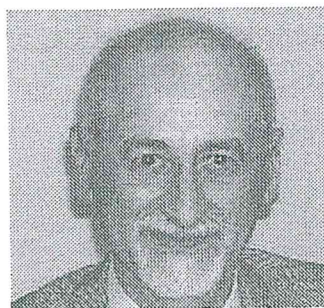
L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

Forum con
Gervasio Venuti
D.G. dell'A.O.
Ospedali riuniti
Villa Sofia
Cervello
di Palermo

Venuti, ospite del QdS per il 2753° forum con i Numeri Uno

Interventi strutturali per aumentare gli spazi

Al Cervello prevista attivazione dell'unità di chirurgia pediatrica



Gervasio Venuti

PALERMO

Gli ospedali riuniti "Villa Sofia-Cervello" necessitano di interventi strutturali?

"Il pronto soccorso di Villa Sofia è uno dei maggiori della città, con un forte impatto sull'utenza e un alto numero di accessi. Siamo bene organizzati sul piano assistenziale, ma dobbiamo fare delle migliorie a livello strutturale. Il Policlinico di Villa Sofia è ben organizzato: abbiamo un monoblocco che raggruppa il pronto soccorso, la radiologia, il trauma center, il laboratorio d'analisi, la chirurgia, la neurologia, l'ortopedia, cioè tutto quello che occorre per soccorrere e per stabilizzare un paziente che arriva in condizioni critiche. Gli spazi che abbiamo a disposizione però non sono sufficienti; ci stiamo dando da fare per razionalizzare quelli esistenti. Al momento, ci troviamo in questa situazione: abbiamo al piano terra il

pronto soccorso e al settimo piano la vecchia astanteria, dove seguiamo i pazienti che hanno superato la fase di osservazione breve e che andrebbero ricoverati, ma che restano al pronto soccorso, perché nei reparti non ci sono posti. Vorremmo integrare il pronto soccorso con il padiglione geriatrico e il padiglione Biondo; fare diventare quest'ultimo una sorta di estensione del reparto di ortopedia. In questo modo avremmo il vantaggio di creare una rampa di accesso autonoma, dividendo l'utenza tra quella più impegnativa, da destinare al pronto soccorso, e quella che necessita di interventi meno impegnativi, da dirottare al Biondo. Così facendo, potremmo liberare spazi al triage, per gli interventi più gravi. In secondo luogo, vorremmo integrare il pronto soccorso e il padiglione Biondo, utilizzando un tunnel sotterraneo già esistente, che li



Centro Pma in collaborazione con Policlinico e Asl unico riferimento pubblico della Sicilia occidentale

Che cosa vi proponete di fare nel 2016 per migliorare i servizi all'utenza?

"Avremmo i margini per incrementare l'attività e di conseguenza i ricavi. Ma per farlo abbiamo necessità di maggiore personale: abbiamo una pianta organica di 2.700 dipendenti, ma complessivamente disponiamo di 2.400 persone. Ci servono anestesisti per fare funzionare le sale operatorie anche al pomeriggio, dirigenti amministrativi, ingegneri, architetti; a causa del blocco delle assunzioni manca il dirigente dell'ufficio tecnico e quello dell'ufficio informatico.

Da un punto di vista informatico dovremmo migliorare la parte assistenziale. Vorrei implementare la cartella elettronica rendendola personalizzabile in base alle esigenze dei medici. Una cartella che acquisisca informazioni prodotte da tutti i reparti e indichi in tempo reale i parametri vitali che vengono registrati sul monitor che monitora il paziente. La cartella ha il vantaggio ulteriore di poter registrare tutte le somministrazioni, consentendo di fare un controllo analitico dei consumi. La cartella elettronica ha un costo tra 800 mila e 1 milione 200 mila euro, e ci permette di economizzare il 5% dei costi dei farmaci. Con il Policlinico e con l'Asl, infine, ci stiamo avviando a creare un centro per la procreazione medicalmente assistita, con sede al Cervello. Si tratterà dell'unico centro di riferimento pubblico nella Sicilia occidentale".

collega. Questo tunnel, però, necessita di ristrutturazione".

E per quanto attiene il Cervello "Al Cervello siamo impegnati in intervento di recupero di uno dei due blocchi di cui si compone l'ospedale. In questo blocco, il secondo piano è inagibile. Abbiamo attiva progettazione esecutiva e grazie a queste risorse e a un finanziamento regionale, in un paio di mesi avvieremo i lavori. In questo modo recupereremo 2.400 mq che utilizzeremo per riorganizzare il reparto di pneumologia e aumentare i posti letto del reparto

I temi trattati

1. Criticità strutturali
2. Interventi previsti
3. Assistenza pediatrica
4. Servizi all'utenza

Il Forum è anche online all'indirizzo www.quotidianodisicilia.it

Gervasio Venuti è Direttore generale dell'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello da luglio 2014. Ingegnere elettronico, è stato responsabile di progetto per conto di importanti società di informatica, per la realizzazione di sistemi per il controllo di gestione, il sistema contabile, la gestione del personale. Dal 2004 al 2007 è stato responsabile dell'unità di staff controllo di gestione dell'ospedale Villa Sofia. In seguito è stato dirigente responsabile di Struttura Complessa presso l'ospedale universitario "Paolo Giaccone".

medicina. Si prevede l'aumento di posti letto anche alla medicina di Villa Sofia".

Al trauma center di Villa Sofia seguite anche pazienti pediatriche?

"Il trauma center fa soccorso d'urgenza a pazienti di qualsiasi età. Disponiamo di personale che ha le competenze adeguate, e questo ci consente di stabilizzare il paziente, anche pediatrico, con interventi chirurgici eseguiti in urgenza. Il problema è che ci manca un reparto di chirurgia pediatrica che ci permetta di eseguire sul paziente, una volta superata l'urgenza, ulteriori interventi chirurgici in elezione. Questi piccoli pazienti al momento vengono trasferiti o al Policlinico o al Civico. Lo stesso problema si pone al Cervello, dove abbiamo un buon pronto soccorso pediatrico, molto apprezzato dall'utenza, a cui si aggiungono una ottima neonatologia e ortopedia pediatrica. Per questo motivo, nel nostro nuovo atto aziendale, al Cervello è stata prevista l'attivazione di tre unità operative che considero molto importanti: neurochirurgia, cardiocirurgia e chirurgia pediatrica".

Avete i conti in ordine?

"Nel 2015 abbiamo chiuso il bilancio in avanzo; nel 2016 prevedo chiuderemo in pareggio, in quanto la Regione ha tagliato fondi per 4 milioni di euro. Cercheremo di sopperire al taglio con 2 milioni di finanziamenti che ci erano stati assegnati nel 2014 per interventi strutturali".

Testi di
Andrea Uzzo

INTERVISTATO DA "REPORT", L'EX MANAGER PRENDE LE DISTANZE DAL MEDICO CON LUI SOTTO INCHIESTA. IL CHIRURGO ANDÒ A FARE UN CORSO NEGLI USA A SPESE DELL'ASP

Sampieri scarica Tutino: "Risponderà dei suoi errori"

GIORGIO RUTA

Il manager della Sanità, Giacomo Sampieri scarica il suo ex amico, il primario di chirurgia plastica di Villa Sofia, Matteo Tutino. Nuove rivelazioni nella vicenda giudiziaria e politica che ha tenuto banco nell'estate siciliana. Entrambi, l'ex commissario e il chirurgo, sono al centro di un'inchiesta della procura della Repubblica di Palermo. Il medico personale del presidente della Regione, Rosario Crocetta, avrebbe messo nel conto del sistema sanitario nazionale interventi di chirurgia estetica che non rientrerebbero tra quelli rimborsabili. «Se il dottor Tutino ha fatto queste cose, ne risponde-

rà», ha detto l'ex commissario di Villa Sofia, pressato da una giornalista della trasmissione della Rai, Report, che gli faceva notare come lui avrebbe portato con sé il medico per moralizzare la struttura. «Sì, è un paradosso», dice Sampieri, accompagnato dal suo avvocato Vincenzo Lo Re. Una presa di distanza che arriva inaspettata e soprattutto arriva da chi non aveva parlato fino ad oggi.

Tutti e due, il medico Tutino e il manager Sampieri, sono i protagonisti dell'inchiesta della procura, iniziata nel 2013, che ha acceso i riflettori sulla sanità siciliana. Il primario, a giugno, è finito agli arresti domiciliari per truffa, peculato, abuso d'ufficio e fal-



EX PRIMARIO A VILLA SOFIA

Matteo Tutino, ex-primario di Chirurgia plastica a Villa Sofia. È stato arrestato nello scorso luglio per truffa, peculato, abuso d'ufficio e falso. Con lui è sott'inchiesta l'ex manager Giacomo Sampieri

so. Mentre l'ex manager di Villa Sofia è indagato per abuso d'ufficio.

Ed è sempre la trasmissione di Milena Gabanelli, in un'inchiesta sulla chirurgia plastica, in onda stasera alle 21 e 45 su Rai 3, che racconta altri particolari sul medico personale di Rosario Crocetta e di tanti altri vip. Era in buoni rapporti, come è noto, anche con l'ex presidente della Regione, Totò Cuffaro. «A lui Tutino ha applicato un sondino per farlo dimagrire», racconta Giovanna Livreri avvocato dell'ex primario di Villa Sofia. Ma la novità è un'altra: secondo la giornalista di Report, Giovanna Boursier, e come confermato dal legale del medico, Tutino sarebbe

stato mandato negli Stati Uniti per specializzarsi in chirurgia maxillo-facciale. A pagare sarebbe stata la Regione. Un altro tassello che aiuta a ricostruire la storia e i rapporti del chirurgo dei vip, ancora agli arresti domiciliari. La vicenda ha dominato il dibattito politico in estate: sotto tiro il governatore Crocetta e il suo "cerchio magico", accusati di aver lottizzato la sanità siciliana. Nelle intercettazioni Tutino e Sampieri discutevano di gente da mandare, secondo la loro volontà, a dirigere ospedali e aziende sanitarie in giro per la Sicilia. Polemiche e rivelazioni che indebolirono il presidente della Regione.

Foto: D. M. / Contrasto



● «Libriamoci»
**Storie e racconti
per i piccoli
dell'ospedale**

●●● Due giorni di storie, racconti e fiabe per avvicinare alla lettura e rendere meno difficili le ore dei piccoli pazienti all'ospedale Cervello. Per il secondo anno consecutivo ha preso il via la manifestazione nazionale «Libriamoci. Giornate di lettura nelle scuole» promossa dai Ministeri dell'Istruzione e dei Beni e delle Attività culturali arriva in ospedale. L'iniziativa è organizzata dal servizio Scuola in Ospedale e promossa dalla direzione didattica «Alcide De Gasperi», in collaborazione con il servizio di Educazione alla salute dell'azienda Villa Sofia-Cervello, diretto dal dottore Salvatore Siciliano. Ieri in tutti i reparti pediatrici, le insegnanti di Scuola in Ospedale leggeranno brevi brani tratti da libri di narrativa per l'infanzia e per i ragazzi. Nel pomeriggio invece a partire dalle 15 attori e scrittori si sono alternati nella lettura di racconti e brani dedicati ai piccoli pazienti. Il regista e attore Salvo Piparo ha letto ai



piccoli «Palermo Minore» e cantato diversi brani tratti da testi di Salvo Licata. Ha partecipato anche Patrizia Genova dell'associazione «Il Sattiro Danzante» con racconti tratti dal testo «C'era e ricc'era» di Giusi Blasco. Silvestro Nicolaci ha letto invece brani tratti dal testo «Lo Sbadigli» e Caterina Salvo a pediatria endocrinologa ha intrattenuto i picco-

li con «la Sirena di Palermo» tratto dal testo di Gianni Rodari. Previste attività anche per la giornata di oggi. Dalle 14,30 alle 15,30 nella ludoteca di pediatria interverrà Monica Saladino con la lettura di libri. Fino a sabato l'Associazione Chi Ama La Sicilia di Palermo distribuirà libri per ragazzi nei vari reparti.

(SARA - FOTO PETYX)

Comunicato stampa

Torna all'ospedale Cervello la manifestazione "Libriamoci"

Comunicato - Massimo Bellomo Ugdulena · 28 Ottobre 2015

Consiglia 0



Due giorni di storie, racconti e fiabe per avvicinare alla lettura i piccoli pazienti ricoverati nei reparti pediatrici del Presidio ospedaliero Cervello. Ritorna per il secondo anno consecutivo, **oggi mercoledì 28 ottobre e giovedì 29 all'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello**, la manifestazione nazionale "Libriamoci. Giornate di letture nelle scuole" promossa dai Ministeri dell'Istruzione e dei Beni e delle Attività culturali.

L'iniziativa è organizzata dal servizio Scuola in Ospedale e promossa dalla Direzione Didattica "Alcide De Gasperi", in collaborazione con il servizio di Educazione alla salute dell'Azienda Villa Sofia-Cervello, diretto dal dottore Salvatore Siciliano, e coinvolge i bambini ricoverati nei reparti di pediatria, ortopedia e pronto soccorso pediatrico del Cervello. **Oggi a partire dalle**

10,30, in tutti i reparti pediatrici, le insegnanti di Scuola in Ospedale leggeranno brevi brani tratti da libri di narrativa per l'infanzia e per i ragazzi. Nel pomeriggio invece a partire dalle 15 attori e scrittori si alterneranno nella lettura di racconti e brani dedicati ai piccoli pazienti. Interverranno il regista e attore Salvo Piparo che leggerà "Palermo Minore" e brani tratti da testi di Salvo Licata, Patrizia Genova dell'associazione "Il Satiro Danzante" con racconti tratti dal testo "C'era e ricc'era" di Giusi Blasco, Silvestro Nicolaci che leggerà brani tratti dal testo "Lo Sbadiglio" e Caterina Salvo pediatria endocrinologa, con "la Sirena di Palermo" tratto dal testo di Gianni Rodari.

Giovedì dalle 14,30 alle 15,30 nella ludoteca di pediatria sarà invece la volta di Monica Saladino ad intervenire con la lettura di libri. Nei giorni di giovedì, venerdì e sabato l'Associazione Chi Ama La Sicilia di Palermo distribuirà libri per ragazzi nei vari reparti. Parteciperanno all'iniziativa la Dirigente Scolastica della De Gasperi Maria Giovanna Granata, la docente Livia Marinello, referente del Servizio Scuola in Ospedale che ha coordinato l'iniziativa, medici ed operatori sanitari e i docenti dell'Istituto comprensivo Nuccio e del Liceo scientifico Benedetto Croce. L'Azienda Villa Sofia Cervello dispone del servizio "Scuola in ospedale", che dipende dalla Direzione Didattica De Gasperi, grazie ad una convenzione fra il Ministero dell'Istruzione e le Aziende ospedaliere nelle quali sono presenti reparti pediatrici.

Nota - Questo comunicato è stato pubblicato integralmente come contributo esterno. Questo contenuto non è pertanto un articolo prodotto dalla redazione di PalermoToday

PALERMOTODAY

PRESENTAZIONE
REGISTRATI
PRIVACY

INVIA CONTENUTI
HELP
CONDIZIONI GENERALI

[LA TUA PUBBLICITÀ SU PALERMOTODAY](#)

CANALI

HOME
CRONACA
SPORT
POLITICA
ECONOMIA
LAVORO

ALTRI SITI



CATANIATODAY
AGRIGENTONOTIZIE
SALERNOTODAY
NAPOLITODAY
LECCEPRIMA
TUTTE »

SEGUICI SU



SEGUICI VIA MOBILE





ASP. Dallo sportello online per esenzione o cambio del medico alle radiografie sul pc, fino alle trasfusioni a casa. Candela: «Rispondiamo alle esigenze dei cittadini»

Il fiore all'occhiello resta «Asp in piazza», per fare prevenzione e avviare agli screening. Lo scorso anno, in 18 tappe, sono state fatte oltre 19mila visite che hanno consentito di scoprire 9 tumori in fase asintomatica.

Monica Diliberti

●●● Il volto migliore della sanità. Quella che non ti costringe a file interminabili agli sportelli o ad attese di mesi per una visita. A provare l'inversione di tendenza è l'Azienda sanitaria provinciale, fin dall'inizio del 2014. Vedono la luce i primissimi servizi online: l'Asp entra nelle case di circa un milione e 400 mila persone, tra città e provincia. La rivoluzione digitale (e non solo) comincia da allora, non si è mai fermata. A volerla, Antonio Candela, direttore generale di una delle più grandi Asp italiane, con 5.430 dipendenti (compresi circa 700 precari contrattisti che pendono dalle labbra di «mamma Regione» per il loro futuro), cui aggiungere 2.300 unità di personale in convenzione e un bacino d'utenza che arriva sino a Lampedusa e Lino-
sa.

Apri lo sportello online.

«La vera sburocratizzazione inizia qui, con la possibilità di cambiare o scegliere il medico o il pediatra online e di richiedere l'esenzione dal ticket per reddito», dice il manager. L'avvio ha avuto qualche tentennamento, le proteste e i disagi non sono mancati. Poi si è entrati a regime. Dall'attivazione del servizio, sono stati 425 mila i cittadini che lo hanno usato, con una procedura semplicissima: basta registrarsi sul sito dell'Asp e, in pochi passaggi, completare l'operazione. «Il numero è davvero impressionante - commenta Candela - All'inizio c'era scetticismo, qualcuno pensava che il portale non sarebbe stato utilizzato. E c'è anche da dire che i due servizi sono costati complessivamente solo 13.400 euro».

Radiografie sul pc

La seconda novità tecnologica a servizio dei palermitani è stata «My Vue», che consente a chi si sottopone ad un esame diagnostico-strumentale (ad esempio, una tac o una radiografia) di poter scaricare l'immagine radiologica e il referto sul computer di casa.



L'Asp ha avviato una serie di iniziative che mira a ridurre i disagi per gli utenti, raggiungendoli direttamente a casa

SANITÀ A DOMICILIO

L'Asp 6 ha 16 presidi dove si fanno indagini radiologiche. «Anche questa è una risposta ad un'esigenza del cittadino - aggiunge Candela - che così non è più costretto a tornare nella struttura dove ha effettuato l'esame per ritirare l'esito. Siamo stati tra i primi in Italia ad attivare «My Vue» ed è già stato usato da 100 mila persone. C'è anche un risparmio economico del 30 per cento rispetto alla stampa di pellicole o l'uso di dischetti per le immagini».

Referti digitali

All'inizio del 2015 lo sportello online si arricchisce: dopo avere effettuato degli esami di laboratorio, si possono scaricare i risultati a casa. «Nel 2014, nei la-

boratori d'analisi, sono state erogate quasi un milione e 300 mila prestazioni - spiega Candela -. Un numero enorme. In pratica, è come se ogni palermitano abbia fatto almeno un esame». Anche in questo caso, il sistema è piuttosto snello: con una mail si viene avvertiti che gli esami sono pronti e si scaricano dal sito dell'Asp.

Trasfusioni a domicilio

Da circa un mese, l'Asp 6 è andata anche oltre. Se i servizi online permettono di entrare «virtualmente» a casa dei cittadini (e saranno implementati questo mese, con la possibilità di prenotare visite specialistiche online), medici e infermieri dell'Azienda adesso

fanno realmente con le trasfusioni a domicilio. «Il servizio è destinato alle persone che beneficiano dell'assistenza domiciliare integrata e non autosufficienti - chiarisce il manager -. Nasce quindi dall'esigenza di stare vicino ai pazienti più fragili, anziani, malati terminali». Dal 2 ottobre, sono state fatte 15 trasfusioni a domicilio.

Un sms per la vita

Ultima novità in ordine di tempo è l'sms che, qualche giorno prima della visita, ricorda l'appuntamento con gli screening oncologici contro il tumore al seno, al colon-retto e alla cervicouterina. «È un altro passo verso i cittadini - afferma il dg -, un'attenzione in più.

Per i nostri esperti, non esiste nulla del genere in Italia».

Prevenzione, prevenzione...

Il vero fiore all'occhiello delle attività dell'Asp palermitana è certamente «Asp in piazza» che, da due anni, fa uscire i medici dagli ambulatori per incontrare la gente, fare prevenzione e avviare agli screening. E che ha ricevuto il plauso anche del ministro della Salute Beatrice Lorenzin. «Non sono simulazioni di un esame o una visita: in piazza, si fanno visite ed esami veri. Questa è la cosa straordinaria. L'iniziativa procede, è un punto di partenza. Non ci siamo mai fermati e non ci fermeremo», commenta Candela. Lo

scorso anno, in 18 tappe, sono state fatte oltre 19 mila visite che hanno consentito di scoprire 9 tumori in fase asintomatica. Quest'anno, finora, gli appuntamenti sono stati 12 oltre alla «Notte bianca» e sono aumentati i servizi alle persone. Già tre i tumori al seno diagnosticati, uno alla tiroide, 128 i casi di diabete misconosciuto. E mancano ancora 7 tappe al termine. «C'è una macchina che va avanti sempre, nonostante situazioni difficili - chiude Candela -. Tutto questo è possibile perché ci sono operatori sanitari che sono orgogliosi di rappresentare. Prendono lo scirocco e la tramontana, ma portano avanti questa attività ogni giorno».



LAVORO. Partenze previste a fine novembre per Spagna, Francia e Irlanda

Sanità, tredici candidature per sette tirocini all'estero

PALERMO

●●● Al momento sono 13 le candidature arrivate a Sfa (Soluzioni formative avanzate srl) per la partecipazione al concorso che prevede borse di mobilità individuale all'estero per giovani in possesso dell'attestato di qualifica professionale di operatore socio sanitario e operatore socio assistenziale. Ammontano a 5 le richieste provenienti dalla provincia di Agrigento, 4 da Palermo e 4 dalla provincia di Catania.

Le opportunità lavorative fanno parte del progetto «Health care professionals mobility - Vet», promosso da Sfa in collaborazione con l'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri della provincia di Palermo. Un piano incentrato sul tema delle professioni socio-sanitarie, approvato in occasione della prima «Call di Erasmus+ ambito Vet». Si tratta in totale di 7 tirocini formativi, dalla durata di circa 2 mesi e mezzo, in strutture sanitarie private che si trovano in tre città dell'Europa. A finanziare il progetto, infatti, è proprio la commissione europea. Due i posti disponibili a Derry in Irlanda, 3 a Siviglia in Spagna, le figure ricercate a Bordeaux in Francia sono 2. «Tra le destinazioni più richieste Derry e Siviglia. Dopo la fase di selezione che inizierà la prossima settimana, si prevedono partenze a fine novembre. Attendiamo ancora qualche giorno prima di avviare le selezioni poiché le richieste potevano essere inviate attraverso raccomandata entro il 26 ottobre, quindi, fa fede il timbro



Tredici le candidature arrivate da Palermo, Agrigento e Catania

postale», afferma il referente del progetto, Alessandro Falsina.

Le attività che dovranno svolgere i giovani sono legate al loro settore professionale e mirano a consentire al partecipante un primo contatto con il mondo del lavoro. Ma non solo. Il fine è anche comprenderne in linea generale le dinamiche relazionali in un contesto transnazionale diverso da quello di appartenenza. Chi ha inviato la domanda doveva possedere: la cittadinanza italiana e la residenza in Sicilia, un'età compresa tra i 22 e i 30 anni e una qualifica conseguita da non più di un anno nei centri di formazione professionale accreditati

dalla Regione Siciliana. «Il settore individuato dai nostri progetti è molto specifico, sotto il profilo professionale, e richiede una conoscenza delle lingue dei Paesi di destinazione anche se sono previsti corsi intensivi sul posto prima dell'inizio del tirocinio», spiega Falsina. «In Sicilia, i corsi autorizzati dalla Regione per Oss sono stati avviati in parte ad aprile ed in parte adesso, sicché la platea di destinatari, ovvero neo-qualificati da non più di un anno, pur essendo ampia, non è ancora in condizioni di fare domanda per i progetti. Infatti, abbiamo ricevuto richieste di informazioni per il futuro». (AUF) AURORA FIORENZA

«Colonna vertebrale, i vantaggi della nuova chirurgia mini-invasiva»

CONGRESSO INTERNAZIONALE. Da oggi a Catania "Sicily Spine", organizzato dal prof. Luigi Manfrè coi massimi esperti mondiali

VITTORIO ROMANO

CATANIA. Basta con interventi operativi lunghi, complicati e in anestesia generale per agire sulle patologie della colonna vertebrale, quali instabilità, stenosi del canale vertebrale, lesioni vertebrali neoplastiche, traumatiche e osteoporotiche. «In questo campo, infatti, negli ultimi anni stiamo assistendo a una lenta quanto inesorabile rivoluzione, determinata dallo sviluppo di nuove metodiche e materiali che, del tutto compatibili con le moderne tecniche radiologiche di largo uso, come la tomografia computerizzata, consentono oggi di effettuare interventi anche di notevole complessità. La nuova chirurgia, che definiamo "a cielo



IL PROF. LUIGI MANFRÈ

chiuso", ha come principale obiettivo la mini-invasività, cioè il rispetto di quelle strutture anatomiche della colonna vertebrale - muscolari, tendinee e ossee - al fine di minimizzare i possibili danni indesiderati determinati dall'intervento umano su strut-

ture di grande importanza per il mantenimento della fisiologica stabilità del rachide».

Il prof. Luigi Manfrè, direttore dell'Unità operativa interventistica spinale mini-invasiva dell'azienda ospedaliera Cannizzaro di Catania, introduce così il congresso internazionale «Sicily Spine, il dolore lombare. Update sulla chirurgia "a cielo chiuso" della colonna e focus sul dolore lombare: dalla diagnosi al trattamento», in programma all'hotel Baia Verde di Acì Castello da oggi a sabato prossimo. Illustri scienziati provenienti dai più prestigiosi centri specialistici del mondo si confronteranno e metteranno le loro esperienze al servizio dei colleghi in una tre giorni densa di conferenze, focus, interventi e

tavole rotonde. Ci saranno medici statunitensi ed europei, ma anche il gruppo di esponenti dell'area mediterranea, mediorientale e orientale, Egitto, Arabia Saudita, Tunisia, Qatar e Pakistan. «La mia idea - dice Manfrè, presidente del congresso - è fare con loro il punto della situazione nei rispettivi Paesi di appartenenza, instaurare rapporti di convenzione e lavorativi reciproci, gettando le basi per una sorta di Federazione delle aree di interventistica spinale, con la Sicilia a svolgere il ruolo di sede coordinatrice».

Tornando al tema del congresso, «i vantaggi della nuova "chirurgia Tacguidata" sono molteplici sia per il medico sia per il paziente - spiega il prof. Manfrè -: si riducono le complicanze e

gli effetti secondari collegati a un'esecuzione imprecisa di intervento, poiché c'è la possibilità di valutare il paziente in "tempo reale", di fare un calcolo biometrico istante per istante delle strutture su cui si sta intervenendo e di avere una visione di insieme del rachide e degli organi e tessuti circostanti. Inoltre, si può lavorare nella maggior parte dei casi in anestesia locale o analgo-sedazione, riducendo i rischi di un'anestesia generale, aspetto importante in caso di pazienti anziani o debilitati».

La mini-invasività consente di ridurre sia la durata dell'intervento, tra 30 e 90 minuti, sia il decorso post-operatorio. Vien da sé che così facendo si riducono i costi per la sanità, grazie

a una degenza ospedaliera breve, al minor numero di personale coinvolto nell'intervento e all'uso non di una sala operatoria ma di una sala radiologica adeguatamente attrezzata. «Lo scopo del congresso - conclude Luigi Manfrè - è quindi quello di analizzare tutte le nuove metodiche e le possibilità offerte dal mercato attuale inerenti la terapia delle principali patologie del rachide mediante l'adozione di tecniche in "covert-surgery" Tac e Rx guidate».

L'apertura del congresso sarà preceduta da un corso sulla diagnosi, valutazione e trattamento del dolore neuropatico lombare e sciatico. Ai partecipanti saranno assegnati 20 crediti formativi E. c. m.

Sei in: Home > Attualità > Veronesi: "All'inizio diagnosticavo i tumori solo con le mani" VIDEO

L'AIRC COMPIE 50 ANNI

Veronesi: "All'inizio diagnosticavo i tumori solo con le mani" VIDEO

di oggisalute | 2 novembre 2015 | pubblicato in Attualità



"Quando ho incominciato a occuparmi di tumori non avevamo mezzi diagnostici, **c'erano solo le nostre mani**. Io ho le mani sensibilissime perché per almeno 30 anni dovevo fare diagnosi di tumore o non tumore solamente con la percezione delle mie dita. Poi arrivarono gli strumenti più evoluti, la mammografia, l'ecografia e quelle piccole percentuali di guarigione che avevamo allora balzarono in alto".

Queste le parole del professore Umberto Veronesi, fondatore dell'Airc, che compie quest'anno 50 anni, in un

video proiettato pochi giorni fa alla conferenza stampa di presentazione delle iniziative di Airc e Rai. "In Italia intorno agli anni '60 – prosegue Veronesi – arrivò nell'Istituto dei Tumori un bravissimo ricercatore che veniva dall'America, Beppe Della Porta. Diventammo amici: aveva visto grandi organizzazioni per raccogliere aiuti dalla popolazione per curare il cancro".

"Mi sono accorto che in Italia – aggiunge Veronesi – non c'erano finanziamenti per la ricerca, né pubblici né privati, e così andammo dal notaio e fondammo l'Airc, la creammo ufficialmente. Non avrei mai immaginato che avrebbe preso una posizione così dominante nel mondo della ricerca sui tumori. La bellezza di questa associazione è stata quella di promuovere e finanziare la ricerca, ma anche di dare consapevolezza alle persone. Non è solo finanziamento per la ricerca, per questo penso che Airc abbia un grande futuro".

"Io sono ottimista sul futuro, – conclude – i giovani ricercatori hanno uno spazio di ricerca gigantesco, se fossi vissuto a lungo avrei potuto vedere magari la vittoria totale sulla malattia. Quando mi dicono 'sei un uomo di successo' dico 'no sono un uomo di insuccesso'. Quello che dovevo raggiungere non è stato raggiunto. Ho fatto qualcosa, ho migliorato la condizione umana delle persone con tumore con qualche successo, senza la soluzione finale, che purtroppo non ho potuto vedere. Ma arriverà".

Premio "Credere nella Ricerca" 2015 a Umberto Veron...



// Video

clipSALUTE il TG di ...



Clip Salute, il tg di domenica 25 ottobre 2015

Seguici su

FABIO MENEHINI



PARLA L'ESPERTO

A cura di *fabio meneghini*

Rinoplastica, dieci consigli per chi vorrebbe un naso diverso

Sono in molti che desiderano cambiare la forma del naso, perché magari troppo grande o danneggiato da un trauma o ancora sottoposto ad un intervento chirurgico con risultati non soddisfacenti. Chiunque, però, senta la necessità d'intervenire sul proprio viso con un intervento di rinoplastica, deve tenere a mente il decalogo che segue. 1) La rinoplastica è l'intervento [...]

SEI UN ESPERTO DI QUESTA MATERIA?

oggisalute - per maggiori informazioni [clicca qui!](#)

VUOI SAPERNE DI PIU' DI QUESTO ARGOMENTO?

oggisalute - per maggiori informazioni [clicca qui!](#)

Mi piace

La redazione consiglia

- Tumori, aumenta sopravvivenza | in Europa a 5 anni dalla diagnosi
- Tumori, diminuiscono le nuove | diagnosi tra gli uomini
- Stili di vita e prevenzione: | ecco il decalogo anti-cancro

Lascia un Commento



Federazione Italiana Tecnici di Laboratorio Biomedico

www.fitelab.it

Sei in: Home > News > Attualità > Il ruolo chiave del sistema immunitario nel carcinoma mammario

Il ruolo chiave del sistema immunitario nel carcinoma mammario

di oggiSalute | 28 ottobre 2015 | pubblicato in Attualità



Nel tumore al seno il sistema immunitario può contribuire a identificare le pazienti che possono trarre maggior beneficio dai trattamenti disponibili e a definire le pazienti ad alto e basso rischio di una recidiva, offrendo la possibilità di impiegare nuove terapie immunoterapiche. Questo è quanto emerge da due importanti studi pubblicati sulle riviste scientifiche *Annals of Oncology* e *Clinical Cancer Research*, condotti dai ricercatori del Dipartimento di Oncologia Medica dell'IRCCS Ospedale San Raffaele, una delle 18 strutture di eccellenza del Gruppo Ospedaliero San Donato, e dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, in collaborazione

con altri gruppi di ricerca stranieri e italiani.

Il carcinoma della mammella è la neoplasia più frequente nel sesso femminile e da sola rappresenta il 19% dei tumori che colpiscono le donne. Di questa malattia esistono molti sottotipi che differiscono dal punto di vista molecolare, biologico e clinico. I principali sono tre: i tumori luminali (che esprimono il recettore per gli estrogeni ma non la proteina HER2), quelli HER2-positivi (che esprimono la proteina HER2) e quelli triplo-negativi (che non esprimono nessuna di queste proteine).

Il primo studio, guidato dai ricercatori dell'OSR e pubblicato su *Annals of Oncology*, prende in esame pazienti con carcinoma mammario HER2-positivo, trattate con anticorpi monoclonali contro la proteina HER2 e chemioterapia (lo standard attuale di trattamento). I ricercatori hanno notato che in queste donne la risposta al trattamento era estremamente eterogenea: in alcune di esse la malattia scompariva completamente grazie al trattamento, in altre invece la terapia non aveva alcun beneficio. Gli scienziati hanno dimostrato che ciò dipende in buona parte dal sistema immunitario. In particolare, è stata individuata una proteina, PDL1, coinvolta nell'inibizione del sistema immunitario, che secondo i ricercatori funzionerebbe come un freno all'efficacia dei trattamenti.

Nel secondo studio, inizialmente concepito presso l'Istituto Nazionale dei Tumori e pubblicato sulla rivista *Clinical Cancer Research*, i ricercatori hanno individuato un ruolo fondamentale del sistema immunitario nel definire il rischio di recidiva e la possibilità di beneficiare della chemioterapia per le pazienti affette da tumore mammario triplo-negativo, un sottotipo in genere molto aggressivo che rappresenta il 15% dei tumori mammari e viene trattato con la sola chemioterapia. In particolare, studiando il profilo di espressione genica di più di 3000 pazienti, è stato definito un marker immune, composto da sei geni associati a specifiche componenti del sistema immunitario (ai linfociti T). Grazie a questo marker gli studiosi hanno suddiviso le pazienti in tre gruppi, corrispondenti a un'alta, intermedia e bassa presenza di cellule immunitarie. Gli scienziati hanno potuto osservare che le pazienti con elevato numero di cellule del sistema immune (elevata espressione del marker) avevano una buona prognosi anche senza alcun trattamento e la prognosi era ancora più favorevole grazie alla somministrazione di chemioterapia. Al contrario, le pazienti con scarse o assenti cellule del sistema immune (bassa espressione del marker) avevano un'alta probabilità di presentare una recidiva se non trattate, ma il loro rischio rimaneva elevato nonostante la somministrazione di chemioterapia, con più del 40% di possibilità di sviluppare metastasi.

"Identificare le pazienti ad alto rischio di recidiva nonostante l'uso di terapia standard – afferma Giampaolo Bianchini del dipartimento di Oncologia Medica dell'IRCCS Ospedale San Raffaele – consente di offrire preferenzialmente a queste pazienti l'opzione di partecipare a studi clinici nei quali vengano proposti nuovi farmaci e nuove strategie terapeutiche." Continua Luca Gianni, direttore del dipartimento di Oncologia Medica: "Complessivamente questi risultati ci suggeriscono di estendere al tumore mammario l'impiego di farmaci immunoterapici (inibitori dei checkpoint immuni) mirati a sbloccare l'effetto inibitorio sul sistema immunitario di proteine come PDL1, che in molte altre neoplasie hanno già mostrato grande efficacia".

Aggiunge Luca Gianni: "Sulla base di questi dati è stato avviato in questi giorni uno studio internazionale da noi coordinato per valutare l'utilizzo di queste molecole immunoterapiche in associazione alla chemioterapia nel carcinoma triplo-negativo localmente avanzato". Afferma Maria Grazia Daidone, direttore del dipartimento di Oncologia Sperimentale e Medicina Molecolare dell'Istituto dei Tumori: "Indubbiamente il risultato ottenuto è di forte impatto per le pazienti con carcinoma mammario a più elevata aggressività, fino ad ora 'orfane' di terapie specifiche. L'attuale disponibilità di farmaci immunoterapici potenzialmente attivi rappresenta per loro una grande opportunità terapeutica".

Conclude il dottor Maurizio Callari: "Complessivamente questi risultati vanno nella direzione di consentire una medicina sempre più personalizzata". Gli studi hanno ricevuto il sostegno dell'Associazione Italiana per la Ricerca su Cancro (AIRC) e della Fondazione Michelangelo.

// Video

clipSALUTE il TG di ...



Clip Salute, il tg di domenica 25 ottobre 2015

Seguici su

FABIO MENECHINI



PARLA L'ESPERTO

A cura di *fabio meneghini*

Rinoplastica, dieci consigli per chi vorrebbe un naso diverso

Sono in molti che desiderano cambiare la forma del naso, perché magari troppo grande o danneggiato da un trauma o ancora sottoposto ad un intervento chirurgico con risultati non soddisfacenti. Chiunque, però, senta la necessità d'intervenire sul proprio viso con un intervento di rinoplastica, deve tenere a mente il decalogo che segue. 1) La rinoplastica è l'intervento [...]



FITELAB

Fondazione Italiana Tecnici di Laboratorio Biomedico

www.fitelab.it

Il caso

Orari di lavoro dei medici ospedalieri Con le nuove regole



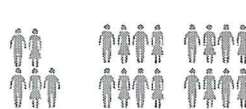
- 48 ore** Il tetto massimo dell'orario settimanale, comprese 10 ore di straordinari
- 1 giorno** alla settimana di riposo
- 12.50 ore** Il limite massimo di lavoro giornaliero
- 11 ore** Il limite orario minimo di ore continuative di riposo in un giorno

250 ore Il numero massimo di ore di straordinario in un anno

Medici e ospedali



110 mila Quelli che lavorano negli ospedali pubblici e nelle Asl



4-5 mila Le nuove assunzioni necessarie per far fronte al nuovo orario

8 mila I primari, dei quali circa 1.500 donne

8 mila I medici precari negli ospedali

9,5 milioni I ricoveri fatti negli ospedali italiani ogni anno

6,8 giorni La durata media della degenza

Fino ad ora Nessun tetto massimo di orario settimanale e di straordinario

8 ore Il tetto massimo di riposo posto da alcune regioni

60 ore Le ore settimanali dei medici in alcuni ospedali

14-18 ore La durata dei turni notturni in alcuni ospedali

Le regioni più in difficoltà: Calabria, Campania, Molise, Lazio



L'addio dei medici alle maratone in ospedale

Tetto massimo all'orario e riposi obbligati
Da fine novembre l'Italia si adegua all'Europa

MICHELE BOCCI

Più riposati grazie a turni meno lunghi e più freschi quando c'è da fare una diagnosi, indicare una terapia o entrare in sala operatoria. Cambiano per legge gli orari di lavoro dei medici italiani, dal 25 novembre dovranno essere bandite dai reparti le notti che iniziano il pomeriggio e finiscono nella tarda mattinata del giorno dopo, oppure i recuperi di appena 8 ore. I numeri da ricordare sono tre: 48 come le ore massime di lavoro nella settimana, 13 come il turno più lungo che può essere richiesto al professionista, 11 come il riposo minimo da garantire sempre.

Carichi di lavoro minori, o comunque certi, dovrebbero tradursi in una assistenza migliore ai pazienti. Il condizionale apre la strada al rovescio della medaglia. In molti ospedali italiani, infatti, rispettare le nuove disposizioni sarà difficilissimo a causa degli organici ridotti dal blocco del turn over. Regioni in piano di rientro come Calabria, Campania, Molise e Lazio, faticeranno a organizzare i nuovi turni. Ma anche in altre realtà possono esserci situazioni locali di carenze di personale. In Italia ci sono reparti che si reggono grazie a medici che lavorano tranquillamente 60 ore a settimana e fanno turni di 18 ore consecutive, dicono i sindacati. Il problema è noto al ministero della Sanità dove ammettono che ci sarebbe bisogno di nuove assunzioni. Il sindacato degli ospedalieri Anaa, parla di almeno 4-5 mila medici in più per poter applicare i nuovi orari in tutti gli ospedali.

L'Italia, praticamente ultima in Europa, recepisce una direttiva Ue che addirittura nel 2003 cambiava l'orario di lavoro dei camici bianchi pubblici o privati. Nel nostro Paese sono da sempre i quadriati come "dirigenti", anche i neoassunti per intenderci, e per questo motivo per anni il governo ha rifiutato di applicare anche a loro le norme europee sul lavoro. Venivano infatti equiparati ai dirigenti che non devono timbrare il cartellino e non hanno vincolo di orario. All'Europa questa lettura non va bene, ed è partita una procedura di infrazione. L'anno scorso una legge italiana ha accolto la nuova impostazione, che tra meno di un mese entra in vigore. Le Regioni e gli ospedali

stanno studiando il modo di assicurare gli stessi servizi anche con i nuovi orari. «Senza assumere altri colleghi sarà difficile rispettare la normativa europea sui riposi, e si rischiano le ispezioni della Direzione territoriale del lavoro», spiega Carlo Palermo vice

segretario nazionale Anaa-Assomed. La legge infatti prevede una serie di multe per le Asl che non rispettano le regole. «Non bisogna dimenticare — dice Palermo — anche i rischi che i colleghi costretti a fare turni più lunghi di quelli previsti dalle nuove re-

gole, potrebbero correre in caso di errori e danni ai pazienti. Avranno la copertura assicurativa se hanno lavorato più di quanto stabilito?». Non è detto ma è meglio che questo punto venga chiarito velocemente.

CRIPRODUZIONE RISERVATA



LA STANCHEZZA
Finora i medici italiani per carenza di organici sono stati sottoposti a turni massacranti che possono togliere lucidità nelle diagnosi. Ma ora si cambia

te 60 ore a settimana e fanno turni di 18 ore consecutive, dicono i sindacati. Il problema è noto al ministero della Sanità dove ammettono che ci sarebbe bisogno di nuove assunzioni. Il sindacato degli ospedalieri Anaa, parla di almeno 4-5 mila medici in più per poter applicare i nuovi orari in tutti gli ospedali. L'Italia, praticamente ultima in Europa, recepisce una direttiva Ue che addirittura nel 2003 cambiava l'orario di lavoro dei camici bianchi pubblici o privati. Nel nostro Paese sono da sempre i quadriati come "dirigenti", anche i neoassunti per intenderci, e per questo motivo per anni il governo ha rifiutato di applicare anche a loro le norme europee sul lavoro. Venivano infatti equiparati ai dirigenti che non devono timbrare il cartellino e non hanno vincolo di orario. All'Europa questa lettura non va bene, ed è partita una procedura di infrazione. L'anno scorso una legge italiana ha accolto la nuova impostazione, che tra meno di un mese entra in vigore. Le Regioni e gli ospedali

Blundstone®

THE ORIGINAL TASMANIA AUSTRALIA • 1870

Stylish Serviceable Durable

- PORON® in the heel strike zone for increased shock protection
- Oil, acid and organic fat resistant
- Ergonomically engineered toe spring for reduced wearer fatigue
- Lightweight and durable
- Outsole heat resistant to 140°C

shop online wpstore.com



Sanità24

IN PARLAMENTO

30 ott
2015

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

Manovra, mega audizioni al Senato e lunedì tocca ai governatori. Camera a tutto rischio clinico. La prossima settimana in Parlamento

di *red.san.*

PDF [I ddl sanitari](#)

PDF [I decreti-legge sanitari in Parlamento](#)

PDF [I principali decreti-legge in esame](#)

Un mega ciclo di audizioni per le due commissioni Bilancio di Camera e Senato propedeutiche all'esame in senso stretto della legge di Stabilità 2016, che comincerà in referente tra martedì e mercoledì. Saranno giornate serrate di lavori intorno alla manovra, che ha davanti a sé a palazzo Madama tempi risicatissimi dopo aver perduto più di sette giorni per il ritardato arrivo del testo dopo i ripensamenti del Governo, la bollinatura della Ragioneria,



quindi il visto del Quirinale.

Calendario pieno

Il voto vero e proprio degli emendamenti in commissione arriverà solo dall'altra settimana ancora, l'arrivo in aula è fissato per lunedì 16, il voto dell'assemblea entro venerdì 20. Con ogni probabilità con la richiesta di fiducia da parte del Governo. Intanto in settimana sfilano per le audizioni in quest'ordine:

lunedì 2: sindacati, Confindustria, Cnel, enti locali, Regioni, organizzazioni agricole, Confedilizia, Ance, Confapi e Confprofessioni, martedì 3: Corte dei conti, Bankitalia, Ufficio parlamentare del Bilancio e Istat.

A tutto risk

Da martedì a giovedì invece sarà il provvedimento sulla responsabilità professionale a tenere banco pressoché in via esclusiva in commissione Affari sociali della Camera. Sul tavolo gli emendamenti del relatore **Federico Gelli** (Pd). Obiettivo resta quello di travasare almeno parte del testo che sarà approvato nella legge di Stabilità nel corso dell'esame del Senato

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

IN PARLAMENTO

28 Aprile 2015

Farmacie: Ddl concorrenza avanti tutta (senza stralci dalla commissione Bilancio). Guidi: ci riproviamo con la fascia C in parafarmacia

IN PARLAMENTO

19 Maggio 2015

Anoressia killer: alimentazione forzata se c'è pericolo di vita. La proposta shock del Pd

IN PARLAMENTO

03 Luglio 2015

In Parlamento: Ddl autismo in Aula, mentre l'intesa sbarca nel Dl Enti locali. La #buonascuola al voto finale



Sanità24

30 ott
2015

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

LAVORO E PROFESSIONE

Chirurghi schiacciati dal contenzioso

PDF [Il sondaggio Cic](#)

Il contenzioso medico legale condiziona lo stato d'animo del 62% dei chirurghi quando si trovano in sala operatoria, influenza per il 70% circa sia le scelte terapeutiche sia l'iter diagnostico. È quanto emerge da un sondaggio commissionato dal Collegio italiano dei chirurghi (Cic) per testare quanto il rischio di un contenzioso legale influenzi le scelte.



«È chiaro - afferma il presidente del Cic Nicola Surico - che il contenzioso medico legale rappresenta la prima preoccupazione dei chirurghi, in molti casi toglie loro l'indispensabile serenità per svolgere al meglio il proprio lavoro, ma non solo: incide fortemente sulla qualità delle prestazioni erogate ai pazienti. Il timore di un'azione giudiziaria, in mancanza di forti e sicure tutele assicurative, espone il chirurgo a rischi che esulano dalla propria competenza. Per questi motivi abbiamo chiesto, per anni, a gran voce l'approvazione di una legge sul rischio clinico.

«La querela temeraria contro i medici - conclude Surico - sta creando una situazione molto pericolosa, che fa aumentare i costi della cosiddetta medicina difensiva, che superano ormai i 13 miliardi, una cifra spaventosa. Migliaia di azioni civili e penali ogni anno, nonostante si concludano con il 98% di proscioglimenti in sede penale e l'80% di assoluzioni in sede civile, causano effetti devastanti sul sistema sanitario: demotivazione degli operatori sanitari con spinta a scelte non serene talvolta omissive; elevatissimi costi in termini di medicina difensiva; lievitazione abnorme dei premi assicurativi. Di fronte a questa evidenza, è indispensabile intervenire subito con una legge efficace che fissi alcuni principi giuridici fondamentali: l'onere della prova deve essere a carico del paziente; la prescrizione deve essere quella prevista dall'art. 2947 codice civile, quindi ferma a cinque anni, a meno che non si voglia un trattamento peggiore del medico rispetto a tutti gli altri cittadini, e dovrà farsi decorrere dall'atto medico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#)