



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

30 MARZO 2016

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena



(<http://www.insanitas.it/>)



PER LA TUA
SALUTE

(<http://www.istitutolocorotondo.it/>)

IN SANITAS ► NOTIZIE ► DAL PALAZZO ► Per i manager della sanità siciliana è l'ora delle pagelle. Il pronostico della vigilia? Tutti promossi...

DAL PALAZZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/))

Per i manager della sanità siciliana è l'ora delle pagelle. Il pronostico della vigilia? Tutti promossi...

29 marzo 2016

Entro inizio aprile l'assessorato regionale alla Salute dovrebbe pubblicare l'esito della valutazione di metà mandato condotta dall'Agenas sui direttori generali di Asp ed ospedali nominati dal governo Crocetta nel 2013. Da indiscrezioni sembra che non ci sarà alcun bocciato...

di Michele Ferraro (<http://www.insanitas.it/author/michele-ferraro/>)



Mi piace 6

Tweet

2

PALERMO. **Mancano solo 2 giorni per l'attesa valutazione di metà mandato** che tiene sulle spine 12 dei 17 direttori generali delle aziende sanitarie siciliane (termine non perentorio) l'assessorato regionale alla Salute pubblicherà gli esiti della valutazione portata avanti dalla commissione dell'Agenas sull'orologio dei manager nominati dal governo Crocetta a cavallo fra il maggio e il luglio del 2013.

Fatta eccezione per Pellicanò (Cannizzaro), Cantaro (Policlinico di Catania), Iacono (ASP di Caltanissetta), Giammanco (ASP di Catania) e Restuccia (Policlinico di tutti gli altri manager attendono la pagella dalla quale dipende il completamento del mandato assegnato tre anni fa.

Sugli esiti della delicatissima valutazione vige il massimo riserbo, tanto che, a meno di 48 ore dal termine del 31 marzo, neanche una delle 12 "pagelle" è stata pubblicata, **anche se dagli ambienti di Piazza Ziino si fanno sempre più insistenti le voci circa un "en plain" di valutazioni positive**. Tutti promossi quindi, rumors della vigilia, ciò nonostante le differenze, talvolta anche evidenti, fra i risultati di metà mandato consegnati dai **12 manager**.

Il presidente della Commissione Sanità all'Ars, Pippo Digiacomo, non si sbilancia: «So che entro il 31 marzo deve essere completato l'iter da parte dell'assessorato, onestamente, non so dire altro. La commissione che presiedo non è stata informata e, del resto, non c'è nessun obbligo da parte dell'assessorato di informarmi, facendo parte questa valutazione di un obbligo contrattuale derivante dalla sottoscrizione degli incarichi da parte dei manager. **Mi limito a dire ciò che è strano come, al 29 di marzo, non sia stato reso noto praticamente nulla**».

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

AGENAS ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AGENAS/](http://www.insanitas.it/tag/agenas/)) ASSESSORATO ALLA SALUTE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASSESSORATO-ALLA-SALUTE/](http://www.insanitas.it/tag/assessorato-alla-salute/))

COMMISSIONE SANITÀ ARS ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/COMMISSIONE-SANITA-ARS/](http://www.insanitas.it/tag/commissione-sanita-ars/)) PIPPO DIGIACOMO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PIPPO-DIGIACOMO/](http://www.insanitas.it/tag/pippo-digiacom/))

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



([DAL PALAZZO \(HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/\)](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/)) ([CLICCA SU ARGOGGIO NISSENO NEL MONDO IL NEUROCHIRURGO GIULIO MAIRA INSIGNITO DALL'ORDINE DEI MEDICI \(HTTP://WWW.INSANITAS.IT/ARGOGGIO-NISSENO-NEL-MONDO-IL-NEUROCHIRURGO-GIULIO-MAIRA-INSIGNITO-DALLORDINE-DEI-MEDICI/\)](http://www.insanitas.it/argoglio-nisseno-nel-mondo-il-neurochirurgo-giulio-maira-insignito-dallordine-dei-medici/))

Per lui iscrizione ad onore (<http://www.insanitas.it/argoglio-nisseno-nel-mondo-il-neurochirurgo-giulio-maira-insignito-dallordine-dei-medici/>)

«**Orgoglio nisseno nel mondo**»: il neurochirurgo Giulio Maira insignito dall'Ordine dei Medici (<http://www.insanitas.it/argoglio-nisseno-nel-mondo-il-neurochirurgo-giulio-maira-insignito-dallordine-dei-medici/>)

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)

Sclerosi multipla, a Villa Sofia attivato un ambulatorio nutrizionale per i pazienti

PALERMO. Un adeguato trattamento alimentare può contribuire a prevenire e contrastare meglio la **sclerosi multipla**. Così l'**Azienda Villa Sofia-Cervello** ha istituito uno specifico ambulatorio, operativo da pochi giorni presso il Centro di **Neuroimmunologia** di Villa Sofia, diretto da Salvatore Cottone.

Il servizio di nutrizione clinica per il trattamento dei pazienti affetti da sclerosi multipla è attivo tre volte la settimana (lunedì-mercoledì-venerdì) su prenotazione (091-7808961 e 091-7808957) ed è dedicato ai pazienti (circa 800) in cura presso il centro di sclerosi multipla di Villa Sofia, punto hub di riferimento per Palermo e Trapani.

«Studi recenti- sottolinea **Salvatore Cottone**– hanno focalizzato l'attenzione sul possibile ruolo di **fattori alimentari nella genesi di questa patologia**. Sono stati pubblicati lavori scientifici su possibili approcci nutrizionali volti al miglioramento di alcuni sintomi della malattia e con un effetto favorevole sul decorso».

«**Il trattamento nutrizionale** dei fattori predisponenti alla genesi della sindrome metabolica si rivela particolarmente utile nella prevenzione degli effetti pro-infiammatori normalmente ad essa associati. Questo approccio può essere utile inoltre nel trattamento di alcuni degli effetti iatrogeni associati alla somministrazione delle terapie necessarie al trattamento della sclerosi multipla, migliorando quindi sia l'aderenza alla terapia che il decorso e la qualità di vita del paziente».

Gli studi scientifici

Le prime evidenze scientifiche sul tema risalgono agli anni '50 quando per la prima volta un neurologo dell'Oregon (USA), Roy Swank, dimostrò come **una dieta povera di grassi animali somministrata a pazienti affetti da sclerosi multipla poteva avere un effetto in termini di miglioramento** di disabilità e progressione della malattia, soprattutto nei casi trattati precocemente.

Questi risultati sono stati successivamente confermati da altri studi sulle abitudini alimentari dei pazienti con sclerosi multipla, suggerendo il possibile ruolo concomitante di alcune tipologie di malnutrizione legate ad un ridotto apporto di importanti nutrienti.

Recentemente infatti una ricerca condotta alla John Hopkins University di Baltimora dalla dottoressa Sandra D. Cassard, su un campione di donne affette da sclerosi multipla, ha mostrato una carenza di folato, vitamina E, magnesio, carotenoidi e flavonoidi, ossia di molecole con capacità antiossidanti e antinfiammatorie particolarmente importanti nella prevenzione e trattamento delle patologie cronico-degenerative.

Questi dati sono stati confrontati con un campione di donne sane, ed è stata rilevata una correlazione tra fatica cronica e deficit delle funzioni cognitive dei pazienti.

Un'altra ricerca condotta ad Harvard e coordinata dal dottor Alberto Ascherio, ha mostrato inoltre un possibile ruolo etiopatogenetico della vitamina D, i cui livelli ematici possono correlare sia con il tipo di decorso di malattia che con la progressione della disabilità. Tale ipotesi necessita di ulteriori conferme e indica sempre di più il ruolo giocato da alcuni micronutrienti.

Altri studi hanno inoltre evidenziato la particolare associazione tra questa patologia e fattori tipicamente presenti in alcuni disturbi metabolici quali ad esempio la predisposizione alla resistenza insulinica, un fattore che pare innalzare i parametri di disabilità.

Questi dati suggeriscono anche come **l'adiposità**, spesso presente in soggetti affetti da sclerosi multipla, sia un fattore coinvolto nell'innalzamento di tali parametri.

Sclerosi multipla, servizio nutrizione

E' attivo tre volte a settimana a Palermo



11:55 30 marzo 2016- NEWS - Redazione ANSA - PALERMO

(ANSA) - PALERMO, 30 MAR - Un adeguato trattamento alimentare può contribuire a prevenire e contrastare meglio la sclerosi multipla, lo dice una nota dell'azienda Villa Sofia-Cervello che ha istituito uno specifico ambulatorio, operativo da pochi giorni nel centro di Neuroimmunologia di Villa Sofia. Il servizio di nutrizione clinica per il trattamento dei pazienti affetti da sclerosi multipla è attivo tre volte la settimana (lunedì-mercoledì-venerdì) su prenotazione (091-7808961 e 091-7808957) ed è dedicato ai pazienti (circa 800) in cura presso il centro di sclerosi multipla di Villa Sofia, punto hub di riferimento per Palermo e Trapani. "Studi recenti – sottolinea il medico. Salvatore Cottone - hanno focalizzato l'attenzione sul possibile ruolo di fattori alimentari nella genesi di questa importante patologia degenerativa e demielinizzante del sistema nervoso centrale e proprio recentemente sono stati pubblicati una serie di lavori scientifici su possibili approcci nutrizionali volti al miglioramento di alcuni sintomi della malattia e con un effetto favorevole sul decorso. Il trattamento nutrizionale dei fattori predisponenti alla genesi della sindrome metabolica si rivela particolarmente utile nella prevenzione degli effetti pro-infiammatori normalmente ad essa associati. Questo approccio può essere utile inoltre nel trattamento di alcuni degli effetti iatrogeni associati alla somministrazione delle terapie necessarie al trattamento della sclerosi multipla, migliorando quindi sia l'aderenza alla terapia che il decorso e la qualità di vita del paziente".

quotidianosanità.it

Mercoledì 30 MARZO 2016

Sclerosi multipla. Benefici dalla giusta alimentazione, a Palermo nasce un ambulatorio ad hoc

L'ambulatorio è operativo da pochi giorni presso il Centro di Neuroimmunologia di Villa Sofia. È dedicato ai pazienti (circa 800) in cura presso il centro di sclerosi multipla di Villa Sofia, punto hub di riferimento per Palermo e Trapani.

Un adeguato trattamento alimentare può contribuire a prevenire e contrastare meglio la sclerosi multipla. Una fattispecie alla quale l'Azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello crede fortemente, tanto da istituire uno specifico ambulatorio, operativo da pochi giorni presso il Centro di Neuroimmunologia di Villa Sofia, diretto da **Salvatore Cottone**. Il servizio di nutrizione clinica per il trattamento dei pazienti affetti da sclerosi multipla è attivo tre volte la settimana (lunedì-mercoledì-venerdì) su prenotazione (091-7808961 e 091-7808957) ed è dedicato ai pazienti (circa 800) in cura presso il centro di sclerosi multipla di Villa Sofia, punto hub di riferimento per Palermo e Trapani.

“Studi recenti – spiega Cottone in una nota diffusa dall'ufficio stampa dell'Azienda- hanno focalizzato l'attenzione sul possibile ruolo di fattori alimentari nella genesi di questa importante patologia degenerativa e demielinizzante del sistema nervoso centrale e proprio recentemente sono stati pubblicati una serie di lavori scientifici su possibili approcci nutrizionali volti al miglioramento di alcuni sintomi della malattia e con un effetto favorevole sul decorso. Il trattamento nutrizionale dei fattori predisponenti alla genesi della sindrome metabolica si rivela particolarmente utile nella prevenzione degli effetti pro-infiammatori normalmente ad essa associati. Questo approccio – secondo Cottone - può essere utile inoltre nel trattamento di alcuni degli effetti iatrogeni associati alla somministrazione delle terapie necessarie al trattamento della sclerosi multipla, migliorando quindi sia l'aderenza alla terapia che il decorso e la qualità di vita del paziente”.

Le prime evidenze scientifiche sul tema, spiega l'ufficio stampa dell'Azienda, risalgono agli anni '50 “quando per la prima volta un neurologo dell'Oregon (USA), **Roy Swank**, dimostrò come una dieta povera di grassi animali somministrata a pazienti affetti da sclerosi multipla poteva avere un effetto in termini di miglioramento di disabilità e progressione della malattia, soprattutto nei casi trattati precocemente. Questi risultati sono stati successivamente confermati da altri studi sulle abitudini alimentari dei pazienti con sclerosi multipla, suggerendo il possibile ruolo concomitante di alcune tipologie di malnutrizione legate ad un ridotto apporto di importanti nutrienti.

Recentemente infatti una ricerca condotta alla John Hopkins University di Baltimora dalla dottoressa **Sandra D. Cassard**, su un campione di donne affette da sclerosi multipla ha mostrato una carenza di folato, vitamina E, magnesio, carotenoidi e flavonoidi, ossia di molecole con capacità antiossidanti e antinfiammatorie particolarmente importanti nella prevenzione e trattamento delle patologie cronicodegenerative. Questi dati sono stati confrontati con un campione di donne sane, ed è stata rilevata una correlazione tra fatica cronica e deficit delle funzioni cognitive dei pazienti. Un'altra ricerca condotta ad Harvard e coordinata dal dottor **Alberto Ascherio**, ha mostrato inoltre un possibile ruolo etiopatogenetico della vitamina D, i cui livelli ematici possono correlare sia con il tipo di decorso di malattia che con la progressione della disabilità. Tale ipotesi necessita di ulteriori conferme e indica sempre di più il ruolo giocato da alcuni micronutrienti”.

Altri studi avrebbero inoltre evidenziato “la particolare associazione tra questa patologia e fattori tipicamente presenti in alcuni disturbi metabolici quali ad esempio la predisposizione alla resistenza insulinica, un fattore che pare innalzare i parametri di disabilità. Questi dati suggeriscono anche come l’adiposità, spesso presente in soggetti affetti da sclerosi multipla, sia un fattore coinvolto nell’innalzamento di tali parametri”, conclude la nota dell’ufficio stampa.



[Home \(http://giornalelora.com\)](http://giornalelora.com) >

[medicina](#)

[\(http://giornalelora.com/medicina/\)](http://giornalelora.com/medicina/)



Sclerosi multipla e alimentazione a Villa Sofia nasce un ambulatorio ad hoc

Publicato il: 30 marzo 2016 alle 12:14

[Finanziamenti IBL Banca] 

Tasso SuperBasso e Rata Minima!
Richiedi Ora Il Preventivo.



 Facebook (<http://www.facebook.com>)

degli effetti iatrogeni associati alla somministrazione delle terapie necessarie al trattamento della sclerosi multipla, migliorando quindi sia l'aderenza alla terapia che il decorso e la qualità di vita del paziente".

Gli studi scientifici

Le prime evidenze scientifiche sul tema risalgono agli anni '50 quando per la prima volta un neurologo dell'Oregon (USA), Roy Swank, dimostrò come una dieta povera di grassi animali somministrata a pazienti affetti da sclerosi multipla poteva avere un effetto in termini di miglioramento di disabilità e progressione della malattia, soprattutto nei casi trattati precocemente. Questi risultati sono stati successivamente confermati da altri studi sulle abitudini alimentari dei pazienti con sclerosi multipla, suggerendo il possibile ruolo concomitante di alcune tipologie di malnutrizione legate ad un ridotto apporto di importanti nutrienti. Recentemente infatti una ricerca condotta alla John Hopkins University di Baltimora dalla dottoressa Sandra D. Cassard, su un campione di donne affette da sclerosi multipla ha mostrato una carenza di folato, vitamina E, magnesio, carotenoidi e flavonoidi, ossia di molecole con capacità antiossidanti e antinfiammatorie particolarmente importanti nella prevenzione e trattamento delle patologie cronico-degenerative. Questi dati sono stati confrontati con un campione di donne sane, ed è stata rilevata una correlazione tra fatica cronica e deficit delle funzioni cognitive dei pazienti. Un'altra ricerca condotta ad Harvard e coordinata dal dottor Alberto Ascherio, ha mostrato inoltre un possibile ruolo etiopatogenetico della vitamina D, i cui livelli ematici possono correlare sia con il tipo di decorso di malattia che con la progressione

della disabilità. Tale ipotesi necessita di ulteriori conferme e indica sempre di più il ruolo giocato da alcuni micronutrienti. Altri studi hanno inoltre evidenziato la particolare associazione tra questa patologia e fattori tipicamente presenti in alcuni disturbi metabolici quali ad esempio la predisposizione alla resistenza insulinica, un fattore che pare innalzare i parametri di disabilità. Questi dati suggeriscono anche come l'adiposità, spesso presente in soggetti affetti da sclerosi multipla, sia un fattore coinvolto nell'innalzamento di tali parametri.

Com. Stam.



<http://giornalelora.com/wp-content/uploads/ospedale1.jpg>

0 commenti Ordina per **Meno recenti**

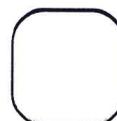


Aggiungi un commento...

 Facebook Comments Plugin

1 trucco di pancia piatta

Brucia un po' di grasso ogni giorno con 1 trucco strano. Vedi!



SALUTE. Una «rete» per garantire le nuove cure nei casi più gravi. Craxi: importante il ruolo dei medici di famiglia

Terapia rivoluzionaria per l'epatite C In Sicilia è già estesa a 3.800 pazienti

PALERMO

●●● Rivoluzione terapeutica per la cura dell'epatite C. E certezza di guarigione per il 95-97% dei circa 50.000 siciliani infettati dal temibile virus. Terapie orali, ultima conquista della ricerca farmaceutica, trattate per tre o sei mesi, riescono a debellare, nella gran parte dei casi, il virus dall'organismo, portando alla guarigione.

Fino a qualche anno fa, erano in molti i destinati a un progressivo danno epatico, col rischio di sviluppare cirrosi o tumore al fegato. Una cura, ma non per tutti, era l'interferone: iniezioni sottocute, trattamento lungo un anno, esiti incerti ed effetti collaterali pesantissimi. E in molti interrompevano la cura.

Poi, la svolta. E la Sicilia si è ben organizzata, creando la rete regionale dell'Hcv (acronimo di virus epatite C). Ne fanno parte 41 centri (seguono novemila pazienti con malattia cronica del fegato da virus C), dislocati in tutta l'isola. Di questi, 23 sono autorizzati a prescrivere i nuovi farmaci antivirali.

Un problema è il loro costo elevato. Si parlava di 30.000-50.000 euro per ciclo di terapia. Ora, la Sicilia li acquista a circa 12.000, un bel risparmio, ma sempre un investimento notevole, ripagato però dall'abbassamento dei costi delle cure per cirrosi e cancro al fegato.

Come sostenere la spesa? L'Aifa, l'Agenzia italiana regolatoria del farmaco, ha fornito dei criteri di priori-

tà. In altre parole, curare i più gravi e rimandare di qualche anno quelli che possono aspettare.

La rete HCV Sicilia ha già iniziato a praticare, con ottimi risultati, i nuovi trattamenti a quasi 3.800 pazienti con malattia avanzata. «Pensiamo di concludere questo ciclo entro la metà di quest'anno e poter estendere la cura agli altri pazienti con epatite C, quelli che ancora non sono curabili, secondo le attuali indicazioni dell'Aifa», spiega il professore Antonio Craxi, esperto epatologo, e direttore della Gastroenterologia del policlinico di Palermo.

Per ragioni di trasparenza, qualsiasi cittadino può accedere al sito della rete (www.registrohcv.it) e rendersi conto di quanti pazien-

ti sono seguiti nei centri e quanti sottoposti alla nuova terapia. Il progetto è l'unico, in Italia, in grado di fornire all'assessorato della Salute gli esiti clinici delle persone trattate, nonché le stime numeriche dei pazienti da trattare nei prossimi anni.

Nella piattaforma web c'è una sezione riservata al personale medico dei 41 centri. Lavorano a un database che dà modo di avere sottomano tutti i pazienti visitati con epatite cronica da virus C, di definire lo stadio della malattia, di dare la priorità nella cura innovativa, secondo i criteri di appropriatezza definiti.

«La rete - dice Craxi - servirà anche a individuare quelle persone che ancora non si curano e che andranno incontro a gravi complicanze. Importante è il ruolo dei medici di famiglia, vere e proprie sentinelle della malattia sul territorio. Nei prossimi 3-4 anni, contiamo di curare almeno altre 25.000-30.000 pazienti». (CN) CARMELO NICOLOSI

SANITÀ SICILIANA, NON DIMENTICHIAMO I MERITI DELLA BORSELLINO

GIOVANNI CIANCIMINO

«Il lavoro dell'assessore Baldo Gucciardi sta portando risultati concreti nella sanità siciliana che devono essere sostenuti e valorizzati». E poi: «È impegnato in un complesso lavoro di risanamento organizzativo e finanziario che ha il solo obiettivo di migliorare l'offerta sanitaria per i cittadini. È il momento di lasciare da parte sterili polemiche e sostenere una svolta necessaria per la Sicilia». Sono parole di Alice Anselmo, capogruppo del Partito Democratico all'Assemblea regionale siciliana: non fanno una grinza sull'impegno di Baldo Gucciardi, sulla cui competenza in materia di sanità, e non solo, non ci sono ombre di dubbio. Ha dimostrato grande equilibrio quando era capogruppo del Pd all'Ars. Non è cambiato ora che ricopre un incarico di governo. Ma la Alice, nella foga del legittimo sostegno all'assessore in carica, sembra sia piuttosto distratta. A cariche invertite, Gucciardi da politico accorto, come capogruppo del suo

partito, avrebbe pesato meglio le parole: «Il complesso lavoro - dell'assessore in carica, ndr - di risanamento organizzativo e finanziario che ha l'obiettivo di migliorare l'offerta sanitaria per i cittadini». Al lettore attento dal palato fine nell'interpretare il linguaggio politico raramente chiaro e infarcito di sottintesi, non sfugge che il pur legittimo giudizio sull'operato dell'assessore Gucciardi appare come un processo critico nei confronti del predecessore, Lucia Borsellino. Forse non è questo il pensiero della capogruppo del Pd. Ma sarebbe stato opportuno specificare gli ostacoli che alla Borsellino hanno impedito di portare a termine l'impegno organizzativo e di risanamento finanziario della sanità. Altrimenti non sembra si possa dare altra interpretazione che non sia di censura all'operato dell'ex assessore alla Sanità. Tenuto conto del pragmatico principio crocettiano secondo cui le deficienze si coniugano solo al passato. Ciò anche per evitare che Lucia Borsellino possa

essere paragonata a Giovanna d'Arco che eroina prima, finì poi al rogo: nel caso specifico sta per isolamento anticamera del dimenticatoio. Gli ingredienti dell'equivoco ci sono tutti. È bene ricordare che Lucia Borsellino sia stata nominata assessore prima che il presidente della Regione si insediasse a Palazzo d'Orléans. In piena campagna elettorale, nell'autunno 2012. Rosario Crocetta, candidato alla presidenza della Regione ne ha fatto un simbolo della sua rivoluzione propinata agli elettori. Una bandiera, una vessillifera impropria del centrosinistra risultata determinante per la vittoria finale. Ma si è rivelata scomoda quando grazie alla sua cultura fondata sull'onestà e sulla rettitudine suggerita anche dal nome, si è messa all'opera per moralizzare, riorganizzare e risanare le finanze della sanità. Ha fatto corto circuito perché ha toccato interessi consolidati, tollerati dalla politica e dalle strutture sanitarie para politiche. È stata guerra dentro e fuori la politica, indifesa

fino a costringerla a dimettersi. Il faticoso e sotto certi aspetti drammatico 2 luglio del 2015, mentre il presidente della Regione e il governo sembravano sull'orlo della crisi, iniziava l'ingresso in giunta dei politici. Fino ad allora preclusi dalle scelte tecniche del governatore. Baldo Gucciardi in effetti sta continuando l'opera della Borsellino, ma è un politico corazzato dalla sua esperienza ed appartenenza. Mentre a trentadue mesi dalla conquista del palazzo palermitano dell'aristocratica famiglia d'Orléans, Lucia Borsellino è stata costretta a dimettersi. Se la «Pucelle» finì al rogo, dopo il suo miracolo che liberò la città d'Orléans fu santificata. Invece, a Lucia Borsellino la capogruppo del Pd nega i meriti della sua opera nel settore più delicato dell'amministrazione regionale. Sono i giochi cinici della politica che attacca l'asino dove vuole. E, come si suol dire, se si rompe il collo «suo danno». Ma Alice non è nel paese delle meraviglie...

L'INTERVISTA A MARIO BARBAGALLO di Monica Diliberti

IL MONDO INVECCHIA NEL 2050 SARÀ OVER 65 IL 17 PER CENTO DEL NOSTRO PIANETA



Un'anziana di Pechino fa ginnastica in un parco della metropoli: in Asia nel 2050 gli ottantenni si quadrupliceranno

Diciamoci la verità: per come mangiamo, per la velocità galoppante con cui si diffondono molte «malattie del benessere» - dal diabete ai tumori -, per le bilance sempre più «vittime» dei chili in eccesso, il genere umano dovrebbe essersi estinto già da parecchio tempo. Eppure, in barba anche alle visioni più catastrofiche, continuiamo pacifici a popolare il pianeta. E ciò che è più paradossale è che la vita media continua ad allungarsi. E si allungherà ancora e ancora. Tanto che, nel 2050, il 17 per cento della popolazione mondiale - 1,6 miliardi di persone - avrà più di 65 anni. Mica male, se si pensa che, l'anno scorso, solo l'8,5 per cento degli abitanti della terra (cioè 617 milioni) aveva superato questo traguardo. Una bella differenza.

Insomma, il mondo invecchia sempre più velocemente.



Il geriatra Mario Barbagallo: «Bisogna migliorare lo stile di vita per prepararsi a una società di anziani che siano attivi»

E in Asia ed America Latina gli ottantenni saranno il quadruplo. Guadagniamo tre mesi ogni anno, dice il geriatra palermitano

«Guadagniamo tre mesi ogni anno», dice Mario Barbagallo, ordinario di Geriatria all'università di Palermo. «L'età media aumenta progressivamente e soprattutto nell'ultimo secolo, smentendo tutte le previsioni».

Secondo il rapporto del Census Bureau statunitense «Aging World: 2015», finanziato dall'Istituto Nazionale sull'Invecchiamento (Nia), la popolazione anziana globale continua a crescere ad una velocità senza precedenti. Dal rapporto emerge che, entro il 2050, l'aspettativa di vita media alla nascita, a livello globale, aumenterà di quasi otto anni, passando dai 68,6 anni nel 2015 ai 76,2 anni nel 2050.

«Ciò dipende dal miglioramento dello stato socio-economico e dell'alimentazione», spiega il docente. «L'incremento infatti è più sensibile nelle nazioni che hanno avuto un boom economico più recente, come in Asia, e comunque in tutti i Paesi in via di sviluppo. La Corea, ad esempio, ha raggiunto l'Occidente. Prima, era il Giappone lo Stato più longevo».

Nei prossimi anni, proprio in Asia e in America Latina il numero degli anziani con più di 80 anni è destinato a quadruplicarsi. In linea generale, dal 2015 al 2050, la popolazione dei «grandi vecchi» balzerà da 426,5 milioni a 446,6. E la cosa potrebbe riguardarci da molto vicino. La Sicilia infatti è una delle regioni in cui si registrano vere e proprie enclavi di centenari, che vivono prevalentemente in aree montane: sui Monti Sicani, a Giuliana, a Bisacchino, nella zona di Bronte, nel Catanesse. E la genetica c'entra poco: lavoro nei campi e alimentazione parca e sana sono il segreto per essere super longevi.

C'è però un aspetto da sottolineare - chiarisce il professor Barbagallo - : aumentano l'età media, i centenari e gli ultracentenari, ma ciò che non cresce è l'età massima. L'uomo più vecchio aveva 118 anni, la donna 122».

Le conseguenze di questo importante allungamento della vita media sono diverse. «Ovviamente - aggiunge il geriatra - l'età più avanzata si accompagna agli acciacchi e ad un incremento di malattie croniche, come il diabete e i disturbi cardiovascolari, e di obesità. Molto spesso, gli anziani hanno una multipatologia e crescono i problemi strettamente collegati all'invecchiamento, come le demenze o l'Alzheimer. Bisogna migliorare lo stile di vita, che è la cosa più difficile».



A tal proposito, diverse evidenze scientifiche hanno dimostrato che essere attivi, fisicamente e mentalmente, aiuta ad invecchiare meglio e a tenersi in forma, anche a livello cerebrale. E, in maniera indiretta, a tenere sotto controllo la spesa per farmaci, ricoveri e tutto il resto. «Le persone vivono di più, ma questo non significa necessariamente che siano più sane - afferma il direttore del Nia, Richard Hodes - .La crescita della popolazione anziana è fonte di opportunità, ma metterà a dura prova i sistemi sanitari e bisogna prepararsi a questo».

«È difficile fare una previsione su quanto l'invecchiamento inciderà sui costi della sanità - dichiara Barbagallo -. Ciò che si è visto è che si allunga l'esistenza attiva delle persone: la disabilità si verifica per lo più negli ultimi dieci anni. Un settantenne di oggi non è un settantenne di vent'anni fa. Si può avere una malattia cronica ed essere attivi, non solo fisicamente. Questa è vita guadagnata».

È però legittimo e naturale chiedersi se i sistemi sanitari - che raschiano sempre risorse dal fondo del barile - saranno in grado di affrontare questa ondata di vecchietti più o meno arzilli. «Si dovrà migliorare la lungovissenza - conclude il professore - prima se ne occupava la famiglia, ora le cure saranno più a lungo termine e gli anziani vanno seguiti in maniera più attenta». (*MOD)

CROLLANO LE NASCITE



Nel pianeta 7 miliardi e 384 milioni di persone. Quest'anno i nuovi nati sono già oltre 130 milioni, i morti oltre 54 milioni.

WORLDOMETERS, 27 NOVEMBRE

Nel 2030, il pianeta sarà abitato da 8,5 miliardi di persone. Si stima che nel 2050 si arriverà a 9,7 miliardi.

ONU, 27 SETTEMBRE

Nel 2014 abbiamo avuto 100 mila nascite in meno. L'Italia è un Paese che invecchia.

19 GIUGNO

La vita media di un siciliano (81 anni) è più corta rispetto a quella media nazionale (83 anni).

11 DICEMBRE

Nel 2014 i dati sulle nascite nel Mezzogiorno hanno toccato il valore più basso dall'Unità d'Italia: 174 mila.

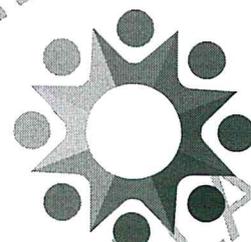
27 OTTOBRE

BPSA BANCA POPOLARE
S. ANGELO

PRIMA IN SICILIA

Con un punteggio di 8,32 su 10,
L'INDICE MILANO FINANZA PIÙ ALTO IN SICILIA

Fonte: ATLANTE delle Banche Leader 2015 MF



SICURA, FORTE, TRASPARENTE.

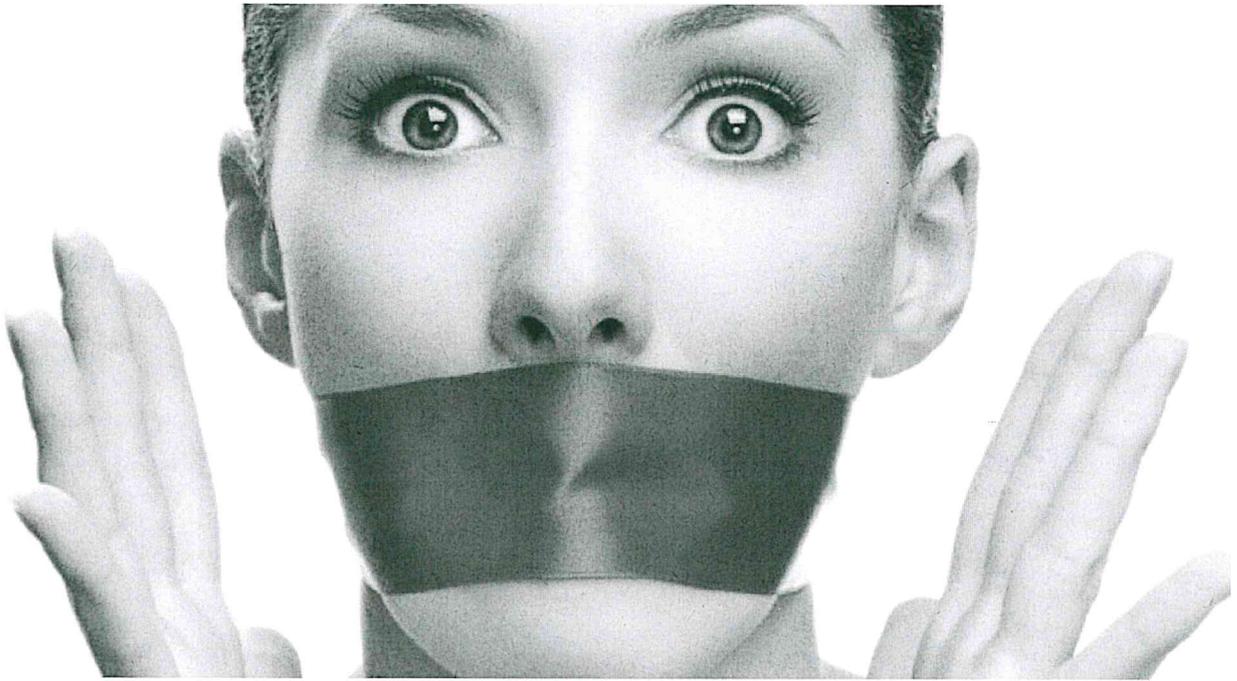
INDICE DI SOLIDITÀ

15,62%

CET 1 al 31/12/2015

Media Italia | Media Europa
11,5%* | 12,8%*

* dati EBA al 30/06/2015



Prevenire è più facile che dire “otorinolaringoiatria”!

- 📅 29 marzo 2016 (<http://www.medisalute.it/prevenire-otorinolaringoiatria/>)
- 👤 Redazione (<http://www.medisalute.it/author/admin/>)
- 📁 In evidenza (<http://www.medisalute.it/category/starred/>),
Prevenzione (<http://www.medisalute.it/category/prevenzione/>)

In Italia ogni 100 mila abitanti 12 persone si ammalano di tumori del cavo orale, con un picco di massima incidenza intorno ai 50-60 anni di età.

Venerdì 1 aprile prossimo torna la **2° Giornata della prevenzione AOOI dedicata alla diagnosi precoce dei tumori del cavo orale** organizzata dagli specialisti AOOI – Associazione Otorinolaringologi Ospedalieri Italiani, con il patrocinio del Ministero della Salute, della Società di Chirurgia Maxillo Facciale e del Collegio dei Docenti Universitari di Odontostomatologia.

Lo scorso anno, nella prima edizione, sono stati circa 7mila controlli effettuati (un'età media di 58,9 anni e per il 52% erano donne), diverse patologie evidenziate e il 19.3% di visite di approfondimento consigliate.

Una mattinata di screening gratuito presso gli ambulatori dei reparti di otorinolaringoiatria degli ospedali delle principali città italiane, per fare chiarezza sulle possibili **malattie del cavo orale** e valutare il proprio stato di salute. Sono molti e diffusi, infatti, **i fattori che possono provocare l'insorgenza di tumori del cavo orale**, ma la **prevenzione** può essere un'ottima alleata.

Dall'istantanea effettuata durante la prima edizione, in particolare, è emerso che il 33% dei pazienti rischia questo genere di tumori a causa del tabagismo, il 16,4% per microtraumi delle mucose, il 12,3% per cattiva igiene orale, il 7,9% per una dieta povera di frutta e verdura, il 7,1% per alcolismo, il 6,6% per una eccessiva esposizione al sole, il 3,9% per il virus del Papilloma e il 3,5% per l'eruzione

cutanea Lichen ruber planus. Fattori molto diffusi tanto che tra i pazienti visitati nel corso della mattinata, si è riscontrato **l'11,9% di patologie evidenti** e che **al 19,3% sono state consigliate visite di approfondimento.** ^



Dice Domenico Cuda, Presidente AOOI:

“L'esperienza dello scorso anno è stata molto importante, un successo che intendiamo replicare e ampliare, se possibile. Perché **diffondere la consapevolezza su certi temi è importantissimo.** La prevenzione, soprattutto in una società come la nostra, sempre più esposta a **stress** e a **cattive abitudini di vita**, può fare davvero la differenza. E poi, è vero che le sane abitudini si imparano da piccoli, ma è vero anche che c'è sempre tempo per correggere comportamenti sbagliati e in questo noi specialisti otorinolaringoiatrici siamo a disposizione. Siamo pronti a mostrare

a chiunque si presenterà allo screening gratuito **come prendersi cura della propria salute**, senza timori, senza spese, ma con il desiderio di essere più sani, più a lungo”.

Lo **screening gratuito ad accesso libero** presso gli ambulatori dei reparti di Otorinolaringoiatria degli ospedali delle principali città italiane, può diventare un alleato prezioso a cui il paziente potrà accedere in tutta semplicità, rivolgendo domande ai medici, chiedendo informazioni e, in caso di screening con esito positivo, avendo accesso a una visita di approfondimento.

Elenco strutture in Sicilia

Sicilia	Agrigento	Agrigento	San Giovanni Di Dio
Sicilia	Catania	Catania	Clinica Otorinolaringoiatrica – Azienda Policlinico – Catania
Sicilia	Catania	Catania	Azienda Ospedaliera per l’Emergenza Cannizzaro
Sicilia	Trapani	Erice Casa Santa	S. Antonio Abate
Sicilia	Messina	Milazzo	Ospedale Giuseppe Fogliani
Sicilia	Palermo	Palermo	Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Palermo
Sicilia	Palermo	Palermo	Ospedali Riuniti Palermo Villa Sofia-Cervello
Sicilia	Ragusa	Ragusa	Ospedale Maria Paternò Arezzo

Sicilia	Siracusa	Siracusa	Ospedale Umberto I
Sicilia	Palermo	Termini Imerese	Presidio Ospedaliero Salvatore Cimino

Tagged

2° Giornata della prevenzione AOOI (<http://www.medisalute.it/tag/2-giornata-della-prevenzione-aooi/>)

malattie del cavo orale (<http://www.medisalute.it/tag/malattie-del-cavo-orale/>)

prevenzione (<http://www.medisalute.it/tag/prevenzione/>)

tumori del cavo orale (<http://www.medisalute.it/tag/tumori-del-cavo-orale/>)

← [Pasqua, la tradizione è servita. Tre idee per il menu \(http://www.medisalute.it/pasqua-tradizione-menu/\)](http://www.medisalute.it/pasqua-tradizione-menu/)

[Aifa approva farmaco per melanoma e tumore del polmone](#) →

Lascia un commento

Commento

Nome *

Email *

Sito web

Screening e prevenzione gratis, giovedì 31 marzo tappa a Valledolmo

PALERMO. Torna “**Asp in Piazza**”, manifestazione itinerante organizzata dall’Azienda sanitaria di Palermo. L’iniziativa nata con l’obiettivo di avvicinare la sanità al cittadino e di promuovere la cultura della prevenzione, **farà tappa domani (giovedì 31 marzo) a Valledolmo**.

Sarà Piazza Madrice ad ospitare il **villaggio della salute** in cui lavoreranno medici, infermieri, tecnici ed operatori dell’Asp di Palermo.

Dalle ore 9.30 alle 16.30 gli utenti potranno usufruire di prestazioni gratuite, tra cui:

- 1. Screening del cancro alla mammella** (mammografia con mammografo digitale di ultima generazione);
- 2. Screening del tumore al colon-retto** con distribuzione del sof test per la ricerca del sangue occulto nelle feci (e consegna nelle due farmacie del quartiere);
- 3. Screening PAP test** per la prevenzione del tumore del collo dell’utero;
- 4. Screening del diabete e dei fattori di rischio cardiovascolari;**
- 5. Screening cardiologico;**
- 6. Prevenzione della Broncopneumopatia cronica ostruttiva** (visita pneumologica e spirometria);
- 7. Screening del tumore alla tiroide;**
- 8. Screening del melanoma;**
- 9. Educazione alimentare;**
- 10. Prevenzione dalle dipendenze senza sostanza** (gioco d’azzardo);
- 11. Servizi all’utenza** (CUP mobile, scelta e revoca del medico di famiglia, esenzione ticket per reddito);
- 12. Il camper dei veterinari** dell’Asp assicurerà tra l’altro la “microchippatura” dei cani.

L’accesso a tutte le prestazioni, compresa la mammografia, sarà **gratuito**, diretto e senza alcun bisogno di ricetta o prenotazione.

Dalle ore 10 sono anche previsti una serie di incontri con gli studenti del comprensorio sull’importanza della prevenzione e sui corretti stili di vita.

Gli alunni dell’**Istituto Comprensivo di Valledolmo** condivideranno i percorsi realizzati con il Ser.T e coinvolgeranno la popolazione somministrando dei questionari, mentre gli studenti di Alia presenteranno i lavori realizzati in PowerPoint.



Sanità24

29 mar
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

Spesa Ssn, Corte conti: gli italiani i più "tassati"

di Roberto Turno (dal Sole 24 Ore di oggi)

La farmaceutica territoriale "pura" (acquisti in farmacia) in calo di 172 mln, quella in ospedale che esplode a +1,7 mld. Gli acquisti di beni e servizi che segnano il top di incremento con +8,6% in dodici mesi a quota 17,26 mld con i dispositivi medici a 5,75 mld per un rosso rispetto al budget di 957 mln. Assistiti che pagano 2,8 mld di ticket vari e altri 1,018 mld per la libera professione intramoenia dei medici. E ancora, anticipa oggi Il Sole 24 Ore: costi del personale in discesa dell'1,08% (a 34,6 mld) e quelli dell'ospedaliera (8,77 mld) sostanzialmente stabili a +0,75%. Ecco chi vince e chi perde nel pre-consuntivo 2015 del Servizio sanitario nazionale. È della Corte dei conti, nel «Rapporto 2016 di coordinamento della finanza pubblica», la prima analisi già nel dettaglio dell'andamento finanziario, ma non solo, del Ssn nel 2015.



Rosso da 1 miliardo

Un bilancio, ammette la stessa magistratura contabile, che conferma come il Ssn, nonostante la lunga traversata di tagli di questi anni, non

sia da considerare più (o solo) un "colabrodo". I risultati di esercizio del 2015 hanno segnato perdite (prima delle coperture locali) poco sopra il miliardo contro gli 870 mln dell'anno prima. Ma comunque quasi dimezzate rispetto al 2013. Risultato che addirittura sarebbe in positivo di 346 mln se i tavoli di monitoraggio confermassero le coperture contabilizzate nei conti economici. Tra il 2009 e il 2013 c'è stata in Italia per la sanità una riduzione di risorse di 1,6 punti all'anno, mentre in Germania è salita del 2% e in Francia dell'1%, con una spesa pubblica che da noi è del 7,1% sul Pil contro l'8,7 della Germania e il 9 della Francia. Un gap in costante aumento. Che ci ha visto intanto migliorare nelle regioni in piano di rientro, anche se naturalmente ancora non basta, anzi. Con miglioramenti nei confronti dei nostri partner europei per la riduzione dei ricoveri inutili o nel tasso di occupazione dei posti letto negli ospedali. Sforzi e passi in avanti - moltiplicati oltre che dai tagli, anche dai mancati e necessari investimenti - che però, nota la Corte dei conti, stanno comportando «la crescita dei casi di rinuncia alle cure da ricondurre a ragioni di costo e alle liste d'attesa».

Salute a rischio

Le classiche due facce della medaglia: spendere meno (e risparmiare) ma col rischio di ridurre la tutela della salute. Un allarme che però non deve far perdere di vista il risultato del risanamento e dell'equilibrio finanziario del sistema, sottolinea il «Rapporto». Lo dicono gli andamenti delle singole voci di spesa sanitarie. Lo confermano «i consistenti "output gap" sanitari», nelle regioni in piano di rientro, ovvero da Roma in giù. Dove si dimostra «quanto sia urgente riuscire a destinare a un adeguamento dell'offerta le risorse ottenibili dal riassorbimento di inefficienza ed eccesso di costi ancora presenti». Con le regioni in regola con i conti che hanno sempre meno da "limare". I farmaci innovativi che arrivano col misurino e comporteranno costi sempre più insostenibili. Un sistema dei ticket che va cambiato alla radice. E gli Italiani che pagano sempre più di tasca propria (o non si curano). Per dire: il contributo richiesto agli italiani secondo gli ultimi raffronti del 2013 era del 3,2% della spesa complessiva, contro l'1,8% richiesto ai tedeschi e all'1,4% ai francesi. Peggio di noi soltanto in Portogallo (3,9%), in Spagna e Grecia (3,4%). Le classifiche negative tornano sempre.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

SENTENZE

20 Giugno 2014

XXIII Congresso Anaaio, Troise: «La sfida è per tutti: cittadini, istituzioni, partiti. Noi faremo la nostra parte»

IMPRESE E MERCATO

17 Giugno 2014

Assogenerici, convegno nazionale: equivalenti e biosimilari, un bilancio positivo che fa bene al Ssn

EUROPA E MONDO

20 Giugno 2014

Assemblea Oms: salute globale sempre più iniqua

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



Sanità24

26 mar
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

Appropriatezza, stop al decreto nell'ovo Pasqua di Lorenzin a medici e pazienti. Ora si sperimenta. E niente sanzioni ai dottori

di *r.tu.*



[La circolare del ministero della Salute](#)

L'appropriatezza può attendere. Nell'ovo di Pasqua i medici (e i pazienti) trovano la sorpresa della ministra **Beatrice Lorenzin**: stop al decreto taglia-prestazioni. E stop alle sanzioni ai camici bianchi. Prima si sperimenta e si «monitora» per capire l'effetto che fa. E pazienti oncologici, cronici e invalidi saranno esclusi dal taglia-prestazioni. Poi si riscriveranno le regole. E intanto si adegueranno i sistemi informatici. Questo il senso della circolare inviata ieri dal ministero della Salute alle Regioni e diffusa solo questa mattina, la vigilia di Pasqua.



Troppe incertezze, nuova stagione?

Troppe le incertezze applicative, troppa la babele burocratica, troppe le proteste e i disagi per gli assistiti, troppe le lamentele dei medici, troppe le loro paure. C'era dietro un po' troppo che non andava, insomma. E la ministra, che ha imboccato la strada del dialogo e della concertazione in una trattativa con i medici a tutto campo, ha deciso d'accordo con le categorie e i governatori di fermare le lancette dell'applicazione del decreto che taglia 200 e più prestazioni sull'altare della buona spesa e di risparmi attesi intanto per poco più di un centinaio di milioni. I rischi stavano diventando troppi. E non a caso tutti, davvero tutti i sindacati e l'Ordine, la FnomCeo che ha trattato la scottante materia in primissima fila, hanno plaudito la ministra. Come mai era successo. Forse - forse - il segnale di una nuova stagione tra il Governo e il mondo della sanità. Anche se saranno le partite finanziarie - quanto soldi nel 2016? - a dire se così potrà essere davvero. E tutte le trattative in corso: i Lea, anzitutto, Ma anche i rapporti medici-professioni, i contratti, il rischio professionale. E tanto, tanto altro ancora. Intanto e Pasqua, e se le lancette dell'orologio questa notte andranno un'ora avanti, quelle dell'appropriatazza vanno mesi e mesi indietro. Per la soddisfazione di tutti. E per dormire un po' di più. Nel senso che si cercherà di scrivere cose sensate nel decreto che verrà. Chissà quando: la circolare non lo dice.

L'Italia è una

Tre le indicazioni che stanno a monte dell'accordo Governo-sindacati-Regioni richiamate dalla circolare: applicazione omogenea dell'appropriatazza in tutta Italia, definizione di semplificazioni e riformulazioni, pieno raggiungimento degli obiettivi definiti con le Regioni, vale a dire i risparmi.

Il check

Ma attenzione, si spiega: viste le criticità, a partire dal «mancato adeguamento del supporto informatico a supporto delle prescrizioni, la decisione è di avviare «una fase sperimentale» di applicazione con tanto di monitoraggio e di raccolta di tutti i problemi applicativi che emergeranno, attendendo anche l'adeguamento dei sistemi informatici, naturalmente.

Scienza e coscienza

Altra ammissione della necessità di concertare da parte della ministra: la definizione dell'erogazione delle prestazioni appropriate è un «momento distinto» dalla «definizione dell'appropriatazza clinica,

attinente alla qualità dell'atto professionale, da valutare con gli strumenti della revisione tra pari che deve tenere conto delle complesse interazioni proprie della relazione di cura». Scienza e coscienza docet, insomma.

Stop sanzioni

Ed ecco poi la decisione, sempre nelle premesse della circolare: durante la sperimentazione, e in attesa che i sistemi informatici siano in regola, i medici seguiranno il decreto in base alle indicazioni nuove della circolare. E durante tutta la fase sperimentale (magari anche dopo, chissà) non subiranno alcuna sanzione. Un colpo di spugna su tutto ciò che si temeva.

Medici prescrittori

I medici prescrittori dovranno riportare nella ricetta il quesito diagnostico che tenga conto del decreto entro la «buona pratica clinica» senza dover annotare per obbligo il codice nota di fianco alla prestazione e al quesito clinico. Se è necessario prescrivere diversi esami di laboratorio, basta riportare sulla ricetta il quesito diagnostico principale. Nella fase sperimentale, inoltre, potranno non essere applicate le condizioni di appropriatezza per pazienti oncologici, cronici e invalidi.

Gli specialisti

Lo specialista deve prescrivere sul ricettario Ssn, riportando quesito diagnostico e senza obbligo di annotare il codice nota. Non senza attenzioni per gli odontoiatri. I ricettari devono essere inviati loro dalle Regioni. Se non sono abilitati alla prescrizione diretta, prescriveranno su ricetta bianca con tutte le motivazioni del caso annotate. La prestazione potrà essere trascritta dal Mmg sulla ricetta rosa barrando la casella "S". Sono escluse le prescrizioni degli specialisti che operano in libera professione, anche intramoenia, solo adeguando il percorso specialistico.

Le messe a punto

Poi la circolare elenca una raffica di casi specifici (si veda il testo) in riferimento al decreto. E di chiarimenti che intendono spazzare via una serie di dubbi e problemi che hanno caratterizzato questa prima fase di applicazione. Ora si sperimenta, poi si cambia. Tra i chiarimenti e le indicazioni su modalità di prescrizione e prestazioni specifiche vanno segnalati quelli che riguardano colesterolo, risonanza, indagini allergologiche.

FnomCeo soddisfatta

«Esprimiamo la nostra soddisfazione – ha commentato la presidente della Fnomceo, Roberta Chersevani – perché sono state recepite tutte le osservazioni indicate dalla Presidenza e dal Gruppo di Lavoro della Fnomceo. Lo spirito di collaborazione con il Ministero continua nella revisione del Decreto, che sarà portata avanti in concomitanza alla valutazione dei provvedimenti ordinamentali relativi ai nuovi Lea». Una particolare attenzione, aggiunge la nota FnomCeo, è rivolta agli Odontoiatri: «In particolare, si chiarisce il concetto di "vulnerabilità sanitaria" dei pazienti odontoiatrici, che consiste in quelle malattie e condizioni cliniche (ad esempio, il diabete, alcune patologie cardiovascolari o infiammatorie croniche) che potrebbero essere aggravate o pregiudicate da patologie odontoiatriche concomitanti. Per quanto riguarda invece il concetto di "vulnerabilità sociale", sarà garantito il "pieno coinvolgimento" della Commissione Albo Odontoiatri nella futura attività di semplificazione dei criteri di erogabilità e appropriatezza delle prestazioni».

Fimmg: primo passo

«È il primo passo dell'Intesa raggiunta lo scorso 12 febbraio tra Fnomceo Regioni e Ministero, in attesa di una prossima revisione del decreto stesso – ha dichiarato Giacomo Milillo -. A parte alcuni interventi chiarificatori sulle criticità tecniche che il decreto presentava, con chiarimenti e indicazioni su modalità di prescrizione e su prestazioni specifiche (es: colesterolo, risonanza, indagini allergologiche), siamo soddisfatti per l'avvio di una fase sperimentale di applicazione del provvedimento che sarà caratterizzata dal monitoraggio e dalla raccolta dei dati sulle prescrizione delle prestazioni e che contribuirà a chiarire ulteriormente le criticità da affrontare. Bene sicuramente la inapplicabilità delle sanzioni per i medici nella fase sperimentale del decreto e la certezza che per pazienti oncologici, cronici o invalidi non c'è limitazione prescrittiva. In questo nuovo clima – conclude Milillo- i medici possono tornare a lavorare senza temere ritorsioni. Se nonostante tutto queste avvenissero da parte di qualche tecnocrate sprovveduto, si ritorceranno contro di lui».

Cgil, una prima vittoria. Ora ticket e liste d'attesa

«La circolare rappresenta un passo indietro positivo, che consente nella stragrande maggioranza dei casi di poter prescrivere, almeno temporaneamente, le necessarie prestazioni sanitarie ai cittadini senza

imposizioni burocratiche e sanzionatorie. Adesso parte una fase sperimentale durante la quale si dovranno monitorare le difficoltà applicative, anche di natura informatica, con la sospensione delle sanzioni per medici pubblici e direttori generali Asl», ha affermato Massimo Cozza, segretario nazionale FpCgil medici.

«Nella prescrizione - ha spiegato - viene eliminato il codice che imponeva la limitazione prescrittiva e basterà scrivere il quesito diagnostico. Per pazienti oncologici, cronici o invalidi, i medici prescrittori possono non applicare le condizioni di appropriatezza. Si potranno prescrivere le prestazioni per monitorare patologie come il rischio cardiovascolare già accertate e non solo se c'è un sospetto o il rischio, e vengono chiarite le condizioni di erogabilità di diverse prestazioni, superando incongruenze e penalizzazioni per i cittadini». Quindi la dichiarazione politica: «Dopo le nostre proteste contro un decreto inserito in una logica di tagli è arrivata una prima vittoria per chi crede nella sanità pubblica, e i cittadini non saranno più costretti a rivolgersi al privato per diverse prestazioni. Noi continueremo a combattere per il Ssn, per i necessari investimenti, per superare diseguaglianze, liste di attesa e ticket».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

SENTENZE

17 Giugno 2014

Cassazione: il rifiuto alle cure deve essere consapevole. Confermata la condanna per omicidio colposo di un medico

IMPRESE E MERCATO

16 Aprile 2015

Ricetta elettronica a quota 35%: in testa Veneto, Trento e Sicilia

DAL GOVERNO

16 Aprile 2015

Due guide Ema sulle buone pratiche per prevenire gli errori terapeutici nell'Ue