



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

17 NOVEMBRE 2016

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena



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

amazon.it

CONTO ALLA ROVESCIA VERSO LA SETTIMANA DEL
BLACK FRIDAY Dal 14 fino al 20 novembre
 Nuove promozioni ogni 5 minuti Scopri »

IN SANITAS ▶ Livello 1 ▶ Villa Sofia- Cervello, nuovo prelievo di organi: anziano dona fegato, reni e cornee

OSPEDALI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/OSPEDALI/](http://www.insanitas.it/category/notizie/ospedali/))

Villa Sofia- Cervello, nuovo prelievo di organi: anziano dona fegato, reni e cornee

16 novembre 2016

Deceduto per ischemia cerebrale. Interviene pure equipe dell'Ismett.

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



Mi piace Condividi 6 Tweet Condividi 1

PALERMO. Nuovo prelievo di organi ieri notte a **Villa Sofia- Cervello**, con fegato,reni e cornee che andranno a salvare altre vite. **Il donatore è un uomo** deceduto a causa di un'ischemia cerebrale nel reparto di **Anestesia e rianimazione** dell'Ospedale Cervello, diretto da **Rita Oliveri**.

È scattata anche stavolta la procedura necessaria, con il consenso dei familiari e l'accertamento della morte cerebrale eseguita dai medici **Massimo Donzelli** trapianti per il Cervello) e **Sabrina Vigna** e dal coordinatore dei trapianti di Villa Sofia – Cervello, **Antonino Pizzuto** dell'Unità di Neurorianimazione.

Poi l'intervento in sala operatoria eseguito da un'equipe di medici dell'Ismett.

Il fegato e un rene sono andati a disposizione dell'Ismett, un altro rene al Vittorio Emanuele di Catania, le cornee alla Banca degli occhi dell'Ospedale Cervello. settimana sempre a Villa Sofia-Cervello erano stati prelevati fegato e reni ad una donna di 42 anni deceduta per aneurisma cerebrale.

«Grazie anche alla rinnovata azione di sensibilizzazione del Centro regionale trapianti il settore delle donazioni di organi e tessuti sta ritrovando nuove sottolineano i Direttori generali e sanitario di Villa Sofia- Cervello, **Gervasio Venuti** e **Giovanni Bavetta**– La strada da percorrere è ancora lunga e Villa Sofia ribadisce il suo impegno per dare più forza a questo cammino».

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

ANTONINO PIZZUTO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANTONINO-PIZZUTO/](http://www.insanitas.it/tag/antonino-pizzuto/)) DONAZIONE DEGLI ORGANI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/DONAZIONE-DEGLI-ORGANI/](http://www.insanitas.it/tag/donazione-degli-organii/))
 DONAZIONE ORGANI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/DONAZIONE-ORGANI/](http://www.insanitas.it/tag/donazione-organii/)) FEGATO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FEGATO/](http://www.insanitas.it/tag/fegato/))
 GERVASIO VENUTI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GERVASIO-VENUTI/](http://www.insanitas.it/tag/gervasio-venuti/)) GIOVANNI BAVETTA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GIOVANNI-BAVETTA/](http://www.insanitas.it/tag/giovanni-bavetta/))
 ISMETT ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ISMETT/](http://www.insanitas.it/tag/ismet/)) ISTITUTO MEDITERRANEO PER I TRAPIANTI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ISTITUTO-MEDITERRANEO-PER-I-TRAPIANTI](http://www.insanitas.it/tag/istituto-mediterraneo-per-i-trapianti/))
 MASSIMO DONZELLI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MASSIMO-DONZELLI/](http://www.insanitas.it/tag/massimo-donzelli/))
 OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALI-RIUNITI-VILLA-SOFIA-CERVELLO/](http://www.insanitas.it/tag/ospedali-riuniti-villa-sofia-cervello/))
 POLICLINICO VITTORIO EMANUELE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-VITTORIO-EMANUELE/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-vittorio-emanuele/))
 PRELIEVO DI CORNEE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PRELIEVO-DI-CORNEE/](http://www.insanitas.it/tag/prelievo-di-cornee/)) PRELIEVO DI ORGANI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PRELIEVO-DI-ORGANI/](http://www.insanitas.it/tag/prelievo-di-organii/))
 RENI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/RENI/](http://www.insanitas.it/tag/reni/)) RITA OLIVERI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/RITA-OLIVERI/](http://www.insanitas.it/tag/rita-oliveri/)) SABRINA VIGNA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/SABRINA-VIGNA/](http://www.insanitas.it/tag/sabrina-vigna/))
 VILLA SOFIA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VILLA-SOFIA/](http://www.insanitas.it/tag/villa-sofia/)) VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VILLA-SOFIA-CERVELLO/](http://www.insanitas.it/tag/villa-sofia-cervello/))

amazon.it

CONTO ALLA ROVESCIA VERSO LA SETTIMANA DEL
BLACK FRIDAY Dal 14 fino al 20 novembre
 Nuove promozioni ogni 5 minuti Scopri »

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...

Prelievo di organi a Villa Sofia-Cervello. Un uomo deceduto per ischemia cerebrale dona fegato, reni e cornee

DI INSALUTENEWS · 16 NOVEMBRE 2016



Palermo, 16 novembre 2016 – Nuovo prelievo di organi ieri notte a Villa Sofia-Cervello, con fegato, reni e cornee che andranno a salvare altre vite. Il donatore è un uomo di 66 anni deceduto a causa di un'ischemia cerebrale nel reparto di Anestesia e rianimazione dell'Ospedale Cervello, diretto da Rita Oliveri. E' scattata anche stavolta la procedura necessaria, con il consenso dei familiari e l'accertamento della morte cerebrale eseguita dai medici Massimo Donzelli (referente trapianti per il Cervello) e Sabrina Vigna e dal coordinatore dei trapianti di Villa Sofia-Cervello, Antonino Pizzuto dell'Unità di Neuroranimazione. Poi l'intervento in sala operatoria eseguito da un'equipe di medici dell'Ismett.

Il fegato e un rene sono andati a disposizione dell'Ismett, un altro rene al Vittorio Emanuele di Catania, le cornee alla Banca degli occhi dell'Ospedale Cervello. La scorsa settimana sempre a Villa Sofia-Cervello erano stati prelevati fegato e reni ad una donna di 42 anni deceduta per aneurisma cerebrale.

“Grazie anche alla rinnovata azione di sensibilizzazione del Centro regionale trapianti – sottolineano i Direttori generali e sanitario di Villa Sofia-Cervello, Gervasio Venuti e Giovanni Bavetta – il settore delle donazioni di organi e tessuti sta ritrovando nuovo impulso. La strada da percorrere è ancora lunga e Villa Sofia-Cervello ribadisce il suo impegno per dare più forza a questo cammino”.

fonte: ufficio stampa

PALERMOTODAY

Prelievo multiorgano a Villa Sofia: donati fegato, cornee e reni di un 66enne

Il fegato e un rene sono andati a disposizione dell'Ismett, un altro rene al Vittorio Emanuele di Catania, le cornee alla Banca degli occhi dell'ospedale Cervello

Redazione

16 novembre 2016 14:53



Nuovo prelievo di organi ieri notte a Villa Sofia-Cervello, con fegato, reni e cornee che andranno a salvare altre vite. Il donatore è un uomo di 66 anni deceduto a causa di un'ischemia cerebrale nel reparto di Anestesia e rianimazione dell'ospedale Cervello, diretto da Rita Oliveri. E' scattata anche stavolta la procedura necessaria, con il consenso dei familiari e l'accertamento della morte cerebrale eseguita dai medici Massimo Donzelli (referente trapianti per il Cervello) e Sabrina Vigna e dal coordinatore dei trapianti di Villa Sofia - Cervello, Antonino Pizzuto dell'unità di Neuroranimazione. Poi l'intervento in sala operatoria eseguito da un'equipe di medici dell'Ismett. Il fegato e un rene sono andati a disposizione dell'Ismett, un altro rene al Vittorio Emanuele di Catania, le cornee alla Banca degli occhi dell'ospedale Cervello. La scorsa settimana sempre a Villa Sofia-Cervello erano stati prelevati fegato e reni ad una donna di 42 anni deceduta per aneurisma cerebrale.

“Grazie anche alla rinnovata azione di sensibilizzazione del Centro regionale trapianti – sottolineano i direttori generali e sanitario di Villa Sofia – Cervello, Gervasio Venuti e Giovanni Bavetta – il settore delle donazioni di organi e tessuti sta ritrovando nuovo impulso. La strada da percorrere è ancora lunga e Villa Sofia-Cervello ribadisce il suo impegno per dare più forza a questo cammino”.

I più letti della settimana

Incidente a Piacenza, muore ragazza palermitana di 21 anni

Controlli sulla carne dei market Giaconia, l'allarme corre su Whatsapp

Al porto di Palermo arriva la prima crociera per scambisti

Dramma al Cep, uomo si spara un colpo di pistola alla testa

Via Terrasanta, armati e col passamontagna rapinano gioielleria: presi

L'incidente mortale di Partinico, una quattordicenne è in coma

"MAXI ALBERO
E MAXI SPETTACOLO"

DOMENICA 27 NOVEMBRE ORE 17
Accensione musicale dell'albero,
animazione e tanta magia

Albero
di Natale
DA 32
METRI

leZagare
PERICOLO CONSUMI BASSI
PIÙ VICINI ALLO SHOPPING

BlogSicilia.it
il giornale online dei siciliani

#oroscopo sicilia #geapress #zona traffico limitato #Donald Trump

accento®
MADE IN ITALY
www.accentostore.com

ACQUISTA
ON LINE

>>>

WWW.ACCESTORE.COM

<<<

accento®
MADE IN ITALY
www.accentostore.com

ACQUISTA
ON LINE

Home > Cronaca > Fegato, reni e cornee che salvano vite: prelievo multiorgano su un 66enne a Palermo

CRONACA L'UOMO È DECEDUTO A SEGUITO DI UNA ISCHEMIA CEREBRALE

Fegato, reni e cornee che salvano vite: prelievo multiorgano su un 66enne a Palermo

Dettagli news/promozione
Capodanno Relax e Benessere

Ulteriori info...



16/11/2016

facebook twitter google+ 27
CONDIVISIONI

Nuovo prelievo di organi ieri notte a Villa Sofia-Cervello, con fegato, reni e cornee che andranno a salvare altre vite.
Il donatore è un uomo di 66 anni deceduto a causa di un'ischemia cerebrale nel reparto di Anestesia e rianimazione dell'Ospedale Cervello, diretto da Rita Oliveri.



E' scattata anche stavolta la procedura necessaria, con il consenso dei familiari e l'accertamento della morte cerebrale eseguita dai medici Massimo Donzelli (referente trapianti per il Cervello) e Sabrina Vigna e dal coordinatore dei trapianti di Villa Sofia – Cervello, Antonino Pizzuto dell'Unità di Neuroranimazione. Poi l'intervento in sala operatoria eseguito da un'equipe di medici dell'Ismett.

Ingresso Lampadine Led



Prezzi -60% rispetto al Privato
Solo per Operatori di Settore
con P.IVA Vai a eurocali.com

Il fegato e un rene sono andati a disposizione dell'Ismett, un altro rene al Vittorio Emanuele di Catania, le cornee alla Banca degli occhi dell'Ospedale Cervello. La scorsa settimana sempre a Villa Sofia-Cervello erano stati prelevati fegato e reni ad una donna di 42 anni deceduta per aneurisma cerebrale.

“Grazie anche alla rinnovata azione di sensibilizzazione del Centro regionale trapianti – sottolineano i Direttori generali e sanitario di Villa Sofia – Cervello, Gervasio Venuti e Giovanni Bavetta – il settore delle donazioni di organi e tessuti sta ritrovando nuovo impulso. La strada da percorrere è ancora lunga e Villa Sofia-Cervello ribadisce il suo impegno per dare più forza a questo cammino”.

di Redazione

facebook twitter google+

28
CONDIVISIONI

0 commenti

Ordina per



Aggiungi un commento...

Facebook Comments Plugin



#saranno4annistraordinari

Sprinter a 200€/mese con 4 anni di manutenzione inclusi

Renault

Vieni a provare Nuova Renault SCENIC anche domenica

L'Italia è sorpresa

Milionario mostra come fare soldi con questo trucco (rischio di mercato)

Prenota subito!

Solo fino a domenica: biglietti ridotti, da 19,99 €* su eurowings.com.



Progetto cofinanziato dall'Unione Europea PO FESR Sicilia 2007/2013 Asse VII Linea d'Intervento 7.1.2.F.

[Come usare la Sanità](#)
[Dove fare una visita o un esame](#)
[Qualità aiutaci a valutarla](#)
[118 Emergenze-Urgenze](#)
[News ed Eventi](#)
[Video](#)

[Home](#) > [Gli aspetti multidisciplinari della spasticità - Convegno a Palermo il 17 e 18 novembre](#)

Eventi



CHIUDI

Mer 16 Nov 2016 12:45

Gli aspetti multidisciplinari della spasticità - Convegno a Palermo il 17 e 18 novembre

La spasticità in tutti i suoi aspetti e il trattamento multidisciplinare, compreso il trattamento con cannabinoidi, le più recenti novità che riguardano questa patologia.

"Aspetti multidimensionali della spasticità" è il tema del convegno in programma giovedì 17 e venerdì 18 novembre al Palace Hotel di Mondello, organizzato dall'Unità operativa di Neurologia dell'Azienda Villa Sofia - Cervello, referenti Salvatore Cottone, Direttore dell'Unità operativa, e Marcello Romano, neurofisiologo.

Un appuntamento che si prefigge di entrare nel vivo di un problema clinico di frequente riscontro in ambito neurologico e neuroriabilitativo, che si associa frequentemente alla presenza di dolore e di un carico importante di disabilità. La due giorni si concentrerà appunto sulla necessità di un approccio multidisciplinare ed integrato, con l'apporto di diverse figure professionali. Si parlerà dunque di fisiopatologia, clinica e diagnostica strumentale, trattamento medico e con tossina botulinica, fino alle strategie terapeutiche avanzate come la somministrazione intratecale di baclofene e la neurorimodulazione. Molto atteso il focus, in programma venerdì mattina, sull'uso dei cannabinoidi, farmaci recentemente introdotti per il trattamento della spasticità e del dolore ad essa correlato. Nel corso di una tavola rotonda sull'esperienza dei cannabinoidi in Sicilia saranno discussi i meccanismi patogenetici e presentati i trials clinici recenti. Il convegno si aprirà giovedì alle 14, con gli interventi dell'assessore regionale alla salute Baldo Gucciardi, di Salvatore Requirez, coordinatore del piano regionale di prevenzione, e di Salvatore Cottone e Marcello Romano. Prevista la partecipazione di circa 80 medici chirurghi di diverse branche, oltre che di specialisti, fisioterapisti, infermieri e tecnici di neurofisiopatologia.

[Riferimenti di Legge](#)
[Note legali](#)
[Privacy](#)
[Credits](#)
[Area riservata](#)



PALERMO

Province: PALERMO AGRIGENTO CALTANISSETTA CATANIA ENNA MESSINA RAGUSA SIRACUSA TRAPANI

Cerca nel sito

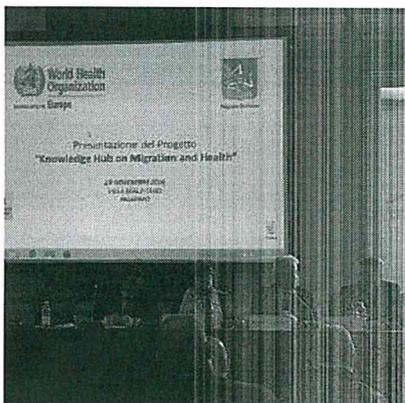
Migranti, l'Organizzazione mondiale della sanità: "Sicilia modello da esportare"

Nasce nell'Isola un hub europeo sulla salute dei profughi. Investiti 7 milioni di euro. A presentarlo a Palermo la direttrice dell'Oms

di GIULIA SPICA
Stampa



16 novembre 2016



La presentazione a Villa Malfitano

Dopo aver partecipato a Palermo alla presentazione del progetto "Knowledge Hub on Health and Migration", la direttrice regionale europea dell'Organizzazione mondiale della Sanità, l'ungherese Zsuzsanna Jakab, è andata a Trapani per conoscere più da vicino il sistema di accoglienza dei migranti. Prima la visita alla sala operativa della Capitaneria di Porto, poi l'arrivo al molo Ronciglio dove ha conversato con i militari di un'unità della Guardia Costiera impegnati nelle operazioni di salvataggio. Infine la visita all'hotspot di Milo e l'incontro finale in Prefettura.

L'occasione della visita è stata la presentazione, a Villa Malfitano, del primo "Knowledge Hub Europeo" su salute e migrazione, una piattaforma virtuale di conoscenze ed evidenze scientifiche in materia di migrazione per sostenere il lavoro di chi si occupa dell'aspetto sanitario del fenomeno migratorio. Alla presentazione hanno partecipato il direttore generale della Prevenzione del Ministero della Salute, Ranieri Guerra, l'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi, il medico di Lampedusa Pietro Bartolo, Zsuzsanna Jakab, direttore regionale per l'Europa dell'Oms, e il coordinatore del settore migrazioni e salute pubblica dell'ufficio europeo dell'Oms, Santino Severoni.

La piattaforma sarà accessibile a tutti i soggetti che operano nel campo di migrazione e salute, tra cui gli operatori sanitari, gli assistenti sociali, i responsabili dei centri per l'immigrazione e i soccorritori di prima linea. L'Hub supporterà il loro lavoro fornendo corsi di formazione online e una summer school annuale (la prima si terrà a Siracusa l'anno prossimo) per migliorare le competenze dei professionisti sui diversi aspetti sanitari della migrazione, compresi i profili e i bisogni di salute dei migranti e l'importanza delle differenze culturali nell'erogazione di servizi sanitari a queste popolazioni; dando ai professionisti di prima linea accesso ad una vasta rete di esperti in tutti i settori e la possibilità di portare la loro esperienza locale a livello internazionale; permettendo ai diversi settori che hanno un forte impatto sulla salute dei rifugiati e dei migranti - educazione, famiglia e affari sociali - di lavorare insieme; dissipando qualsiasi mito e pregiudizio riguardante il tema salute e migrazione e creando una piattaforma di interventi basati sulle evidenze.

Per la fase di start up la Regione Siciliana, regione pilota del progetto, sborserà 900 mila euro l'anno mentre i costi previsti dell'intera operazione sono di oltre 7 milioni di euro: 3,5 milioni per operazioni di salvataggio, 1,5 per attività di collaborazione, 800 mila euro dalla Croce Rossa per lo sviluppo di sistemi informativi sanitari e altri 1,5 milioni dall'Ue. "Inizialmente non ci sarà una struttura fisica, un ufficio, per limitare i costi di gestione - ha

CASE MOTORI

miojo

annunci, news e strumenti per chi cerca

INGEGNERE INFORMATICO
AZIENDA LEADER NEL SETTORE
AUTOMOTIVE PER IL POTENZIAMENTO
DELLA PROPRIA STRUTTURA,
RICERCA INGEGNERE...

CERCA UN LAVORO

Provincia

Palermo

Area funzionale

a Palermo

Scegli una città

Palermo

Scegli un tipo di locale

TUTTI

Inserisci parole chiave (facoltativo)

NECROLOGIE

Per pubblicare un necrologio chiama il numero

Numero Verde
800 700800

ATTIVO DA
A DOMENICA
ORE 10 ALL

[Ricerca necrologio](#)

spiegato Severoni - ma una piattaforma virtuale per attirare tutti gli stakeholders, i portatori di interesse, ovvero Stati, enti donatori, università, fondazioni, istituzioni governative e non, con l'obiettivo di raccogliere le loro esperienze e conoscenze in un unico canale facilmente accessibile a chi lavora in questo settore per investire sulla ricerca e sviluppare nuove conoscenze ed evidenze scientifiche. Questo, infatti, non può avvenire in fase di emergenza ma deve avvenire prima, in fase di sviluppo delle politiche sanitarie".

"Gli altri Stati europei - ha sottolineato a margine l'assessore Gucciardi - dovranno non solo dare una mano ma raccogliere le buone pratiche che la Sicilia ha costruito. In questo momento riteniamo insufficienti gli interventi dell'Unione Europea rispetto al problema dei migranti. Noi siamo stati la prima regione che con grande coraggio ha costruito il piano di contingenza sanitaria per affrontare questo fenomeno, che è stato affrontato senza regole né esperienza. Le regole sono state costruite sul campo e la Regione Siciliana ha costruito un piano di contingenza che è stato preso ad esempio da altre regioni. Con questo progetto oggi si vogliono mettere a sistema le buone pratiche che oggi la Regione ha costruito nell'accoglienza dei migranti, soprattutto nel campo sanitario. L'obiettivo è formare altri soggetti per affrontare un tema così complesso e difficile, rispetto al quale - ha aggiunto Gucciardi - temo che ci sia un abbassamento di attenzione e tensione. Ci sono ancora troppi morti nel Canale di Sicilia. Non possiamo abituarci a queste morti.

Tutelando la salute dei migranti abbiamo tutelato anche la salute dei cittadini siciliani ed europei. Bisogna rilanciare il tema delle vaccinazioni - ha sottolineato -. Non è un problema che riguarda i migranti: nel mondo globalizzato, in cui non c'è solo la migrazione ma anche il turismo e i viaggi di lavoro, occorrono maggiore prudenza e attenzione sul settore delle vaccinazioni. Le malattie non spariscono ma si combattono e si mettono a sopire. Un'informazione - ha concluso - a volte pericolosa, diffusa anche attraverso la rete, trasmette messaggi negativi ai genitori: è questo il terreno su cui ci dobbiamo battere, non dobbiamo abbassare la guardia sui rischi da malattie infettive, non possiamo permetterci che l'indice delle vaccinazioni si abbassi. Dobbiamo rilanciare l'educazione ai vaccini. Sul piano della prevenzione e delle vaccinazioni abbiamo investito circa 15 milioni di euro".

"Si dice che i migranti portino malattie infettive gravi - ha affermato Bartolo - ma in 25 anni di lavoro con oltre 300 mila migranti visitati non ho riscontrato nemmeno una malattia grave tale da preoccupare l'Italia o il continente europeo. I problemi dei migranti sono altri: la disidratazione, l'ipotermia, le ustioni da carburante. I casi di scabbia vengono isolati e trattati immediatamente".

Sulla stessa lunghezza d'onde il direttore generale della Prevenzione del Ministero della Salute, Ranieri Guerra: "Il sistema pubblico sanitario nazionale è vittima costante dei falsi miti - ha detto -. Sciocchezze che vengono raccontate e che vanno dai collegamenti tra autismo e morbillo al fatto che i migranti arrivino dentro ondate epidemiche mortali determinate dal fatto che la scabbia sarebbe una catastrofe biblica". "Il governo italiano - ha aggiunto - è in primissima linea sulla proposta a livello europeo di una concertazione, coesione e continuità nell'assistenza. Questo non è sempre vero nelle costituzioni di altri paesi. Noi invece abbiamo una legge costituzionale che riconosce il diritto primario alla salute che altri non hanno".

"L'obiettivo - ha sottolineato - non è solo di fare accettare questa continuità dell'assistenza ma anche di rivedere a livello comunitario la normativa e la definizione stessa di migrante e rifugiato. I richiedenti asilo che si vedono riconosciuto il diritto di tutela come rifugiati nel nostro Paese sono meno del 10 per cento rispetto agli arrivi: questo non è possibile, è dovuto ad un'obsolescenza della terminologia e della definizione degli aventi diritto di coloro che si qualificano come rifugiati". Secondo i dati forniti dall'Oms, nel 2016 sono più di 160 mila i rifugiati e i migranti arrivati via mare in Italia e oltre 170 mila in Grecia. Il 2016 è diventato l'anno più mortale nel Mediterraneo con oltre 4.200 persone ritrovate senza vita o disperse in mare, rispetto alle 3.771 segnalate nel 2015.

Mi piace You and 94 mila others like this.

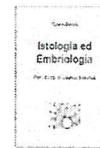


GUARDA ANCHE

DA TABOOLA

Terremoto Centro Italia, il viadotto sulla diga che rischia di crollare: le immagini dal drone

Palermo, la supervilla da 4 milioni sequestrata al figlio del boss Valenza



Istologia ed
Embriologia

Tiziano Baroni
NARRATIVA

Pubblicare un libro

Corso

MEDICINA E RICERCA IN CINA MODIFICATE LE CELLULE

di Enrica Battifoglia

«TAGLIARE E CUCIRE» IL DNA UMANO UNA NUOVA STRADA PER BATTERE IL CANCRO

Discussa, temuta, applaudita e considerata come una ventata rivoluzionaria, la tecnica che permette di riscrivere il Dna è arrivata al letto del paziente. Per la prima volta in un essere umano sono state trasferite cellule modificate geneticamente con la Crispr, il «taglia-incolla» del Dna che in modo rapido, facile ed economico permette di sostituire «lettere» del codice genetico cor

reggendo errori. La sperimentazione è stata condotta in Cina, nell'Università Sichuan a Chengdu.

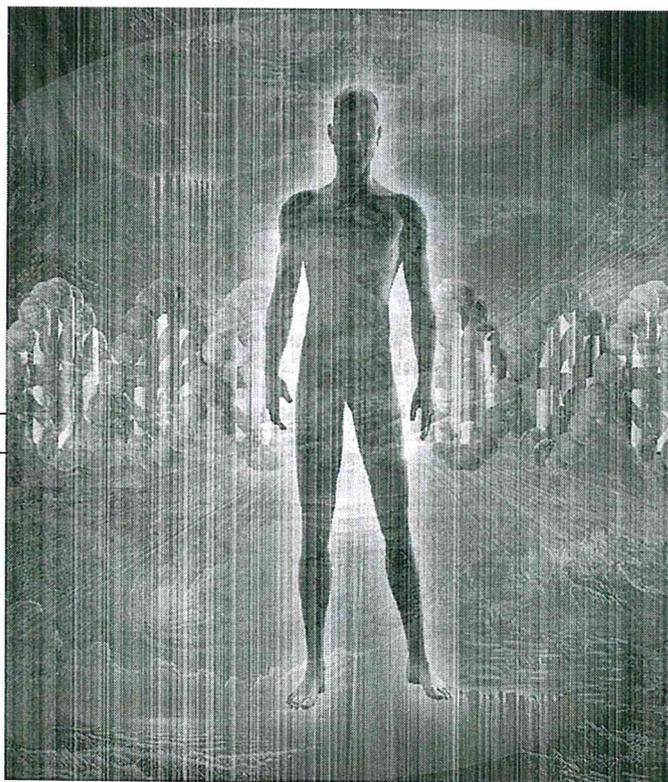
Il primo uomo trattato è colpito dal tumore del polmone non a piccole cellule e con metastasi, in una forma così aggressiva che le terapie tradizionali si sono rivelate inefficaci. I ricercatori guidati da Lu You hanno prelevato le sue cellule immunitarie e le hanno modificate in laboratorio

PRIMO INTERVENTO SU UN UOMO, AFFETTO DA TUMORE POLMONARE SI ATTENDONO GLI ESITI. UNA TECNICA IDEATA DA DUE DONNE

usando la Crispr (Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats). Le cellule prelevate sono i linfociti T e sono state modificate in modo da eliminare la proteina PD-1, che funziona come un freno molecolare. Una volta disattivato il freno, le cellule immunitarie diventano molto più aggressive contro il tumore: anziché limitarsi ad accerchiare le cellule malate, possono ucciderle.

Previsto inizialmente in agosto, l'intervento è stato fatto il 28 ottobre perché riuscire a moltiplicare le cellule non è stato facile. All'uomo sono state fatte due somministrazioni, ma ancora non ci sono notizie sui risultati.

La Cina è così arrivata per prima al traguardo della sperimentazione clinica della Crispr, battendo sul tempo gli Stati Uniti. Questi ultimi potranno infatti avere il via libera



La tecnica, detta Crisp, è stata messa a punto da due donne e agisce sul Dna

L'INTERVISTA ALL'ONCOLOGO

Tripodo: «Ma ci sono aspetti etici da valutare»

Anna Sampino
PALERMO

La metodologia dell'editing genetico applicata per la prima volta nel campo dell'oncologia medica apre a nuovi possibili scenari nella cura del cancro, ma ha anche acceso un ampio dibattito nella comunità scientifica internazionale. La disputa tra favorevoli e contrari è finita sul campo dell'etica, circa un eventuale impiego eccessivo di una tecnica «taglia e incolla» che riprogramma, in modo radicale, sequenze del Dna di un individuo. «Si tratta di una metodologia certamente innovativa. Sono favorevole allo studio di terapie che possano ottimizzare le cure contro il cancro. Ma è bene valutare anche, con estrema cautela, la sicurezza delle nuove tecniche».

Ad affermarlo è il professore Claudio Tripodo, coordinatore del Laboratorio di Immunologia dei tumori - afferente al Dipartimento di Scienze della Promozione della Salute «G.D'Alessandro» - dell'Università degli studi di Palermo, la cui attività di ricerca si concentra proprio su come le neoplasie alterino la normale sintesi delle cellule immunitarie. «È ancora troppo presto per predire i risultati e gli effetti. Occorrerà valutare la replicabilità e la sicurezza dei risultati raggiunti».

••• Una tecnica innovativa di editing genetico applicata per la prima volta a un paziente con un tumore al polmone. In cosa consiste? Ma soprattutto, apre nuovi scenari per la cura del cancro? «La ricerca adotta la metodologia di editing genetico Crispr-Cas9, una sorta di «taglia e cucì» del materiale genetico. È una tecnica che deriva dalla biologia dei batteri: un sistema che questi ultimi usano per



Claudio Tripodo

protegersi dall'attacco di virus. Allo stesso modo, questa metodica applica un vero e proprio «taglia e cucì» di una porzione specifica del Dna. Si tratta di una tecnica versatile e adattabile in vari ambiti di ricerca. In questo caso, applicata in campo oncologico, prevede la modifica delle cellule immunitarie, i linfociti T, che dovrebbero contrastare ed eliminare quelle tumorali. Al paziente sono stati quindi prelevati i linfociti, modificati, rendendoli più aggressivi. Come? Togliendo sostanzialmente il freno a essi intrinseco, cioè disattivando una proteina che ne rallenta la risposta immunitaria. I linfociti sono stati poi infusi, reintrodotti, nell'organismo. Avviene appunto un vero e proprio «taglia e cucì» di una parte del Dna. Il risultato atteso e sperato è dunque quello di produrre una miglioria nel sistema immunitario».

••• Possiamo definirla una nuova frontiera dell'oncologia e della cura dei tumori?

«È ancora presto per poter predire gli effetti della sperimentazione. Occorrerà valutare la sicurezza e la replicabilità dei risultati in un numero certamente maggiore di pazienti. La comunità scientifica dovrà

solo all'inizio del 2017, ma nel marzo dello stesso anno un altro gruppo cinese prepara tre sperimentazioni per trattare i tumori di vescica, prostata e reni.

Per avere la certezza di essere sulla strada giusta bisognerà però attendere i risultati della tecnica sul primo paziente e poi, prima di passare alla sperimentazione su un numero più vasto di persone, si dovranno avere tutte le informazioni sulla sicurezza. È vero che con l'intervento sull'uomo fatto in Cina la Crispr è entrata nella clinica, ma è anche vero che la sperimentazione è ai primissimi passi: una volta completata questa prima fase si dovranno aspettare altri anni per i test di fase 2 e 3, su pazienti sempre più numerosi: solo così arriveranno dati attendibili sull'efficacia.

Positive le reazioni da parte del mondo scientifico, che ha ribattezzato il «duello» fra Usa e Cina «Sputnik 2.0», un nome che evoca il lancio del primo satellite al mondo da parte dell'Unione Sovietica, che nel 1957 lasciò gli Usa attoniti. «Penso che si stia scatenando uno «Sputnik 2.0», ha scritto la rivista Nature sul suo sito citando Carl June, esperto di immunoterapia dell'università della Pennsylvania.

In Italia il pensiero è subito andato all'oncologo Umber Veronesi: per il direttore del laboratorio di Biologia dello Sviluppo dell'università di Pavia, Carlo Alberto Redi, Veronesi avrebbe sicuramente apprezzato il passo in avanti verso la clinica fatto da quella che sembra ormai la tecnica del futuro. Prudente, invece, il bioeticista Francesco D'Agostino, per il quale «la terapia genica è sacrosanta, proprio nei limiti in cui è terapia».

La tecnica usata in Cina è stata messa a punto nel 2013 da due donne, Jennifer Doudna, dell'università di Berkeley, e da Emmanuelle Charpentier, dell'università di San Francisco. La Crispr è una sorta di fornice naturale che permette di tagliare il Dna in punti specifici e si ispira al funzionamento di un sistema di difesa immunitaria comune fra i batteri. È una tecnica facile da utilizzare e precisa, grazie ad essa sono stati ottenuti risultati notevoli, come la nascita dei primi cani in provetta: il taglia-incolla del Dna ha portato al primo successo della fecondazione in vitro dei cani, aprendo le porte alla possibilità di tutelare i lupi minacciati di estinzione.

valutare con estrema cautela. Già oggi esistono terapie con anticorpi monoclonali che agiscono sul sistema immunitario per stimolarne la risposta contro le cellule tumorali. La somministrazione di questi anticorpi è abbastanza consolidata in campo medico. Ad ogni modo, non bisogna guardare con sospetto alle nuove metodiche, ma studiarle e valutarle per tempo. D'altra parte, la tecnica della manipolazione del patrimonio genetico umano è molto versatile e impiegata già da diversi anni in molti ambiti».

••• In quali campi è stata già applicata?

«Dalla biochimica alla biologia molecolare. Diciamo che ha permeato grosso modo tutti i campi della ricerca biomedica. La notizia della prima sperimentazione su un paziente ammalato di cancro ha fatto scalpore perché si entra nel delicato ambito dell'oncologia e poi perché modificare il materiale genetico di un individuo è certamente qualcosa di profondamente radicale. Argomento su cui da anni va avanti un grande dibattito, anche di natura etica».

••• Lei che posizione assume all'interno di questo dibattito?

«Sono molto favorevole alle nuove metodiche studiate per ottimizzare le terapie antitumorali. Essendo le neoplasie un insieme di patologie che agiscono sul sistema immunitario, intervenire su quest'ultimo può essere la chiave di volta per debellare queste malattie. Ma, lo ripeto, è bene valutare con estrema cautela la sicurezza della tecnica in termini di cura».

••• Altro aspetto è il costo delle terapie sperimentali. Sarebbero davvero accessibili anche al paziente «medio»?

«In Italia non è tanto il singolo paziente a risentire direttamente dei costi di una terapia, ma il sistema sanitario nazionale. Applicare determinate tecniche richiede un vero e proprio progetto di ingegneria, attuabile in laboratori ben attrezzati. Tutto questo comporta degli ingenti costi. Naturalmente, sarebbe eventualmente il medico a definire quali sono quei pazienti per i quali potrebbe essere necessario sottoporsi a tale metodologia. (ASM)»

ANNUNCI

50 SERVIZI VARI

AAAAA

PALERMO VIA LINCOLN AFFASCINANTE CUBANA MASSAGGIATRICE 3315459569.

AA

PALERMO TRANS BELLA MORETTINA MASSAGGIATRICE TI ASPETTA PER RELAX 333274702.

AGRIGENTO

NOVITÀ BELLISSIMA BIONDA NORDICA MASSAGGI RILASSANTI CON CALVA TI ASPETTO 320083692.

CASTELVETRANO

NOVITÀ SPAGNOLA, DONNA MATTURA, 48ENNE COMPLETISSIMA COCCOLONA, MASSAGGIATRICE SENZA FRETTA 362314030.

CASTELVETRANO

TRISCINA CRISTINA BIONDA FANTASTICA COCCOLO-

NA BRAVISSIMA MASSAGGI NATURALI RELAX 333 8919765.

MARSALA

APPENA ARRIVATA STUPENDA RAGAZZA 26 ANNI MASSAGGI COMPLETI 347 451387.

MARSALA

NOVITÀ BELLISSIMA BIONDA AFFASCINANTE, TI ASPETTO TUTTI I GIORNI MASSAGGI COMPLETI RILASSANTI 339 431042.

MARSALA

RITORNATA LORENA BRASILIANA, PAZIENTISSIMA, DOLCE, ESPERTA, MASSAGGI COMPLETI MOLTO DISPONIBILE 3408393021.

MAZARA

DEL VALLO NOVITÀ TAVLANDESE 20 ANNI STUPENDA BELLISSIMA MODELLA MASSAGGI COMPLETI 388937376.

PALERMO

MICHELLE BELLISSIMA MASSAGGIATRICE, COMPLETO RELAX NATURALE 100% 332 670226.

PALERMO

SPETTACOLARE BIONDA SPAGNOLA SIGNORA 40ENNE ESPERTA MASSAGGIATRICE AMBIENTE RILASSATO 331 404463.

PALERMO

TRANS, PRIMA VOLTA, MASSAGGIATRICE COMPLETISSIMA, ASSOLUTO RELAX GARANTITO, TUTTI I GIORNI 3397693073.

PALERMO

VIA ROMA NOVITÀ BELLISSIMA TRANS MASSAGGIATRICE TI ASPETTA PER RELAX 342318450.

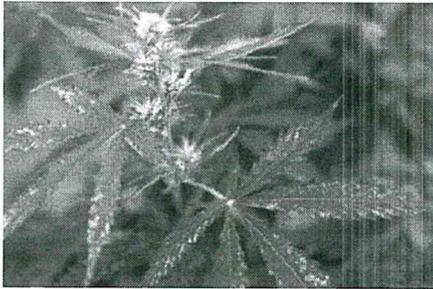
PALERMO NOTARBARTOLO

NOVITÀ AFFASCINANTE MASSAGGIATRICE, COMPLETO RELAX SENZA FRETTA 330 472127.

Sei in: Home > News > Attualità > Cannabis terapeutica e telemedicina: nasce progetto siciliano

Cannabis terapeutica e telemedicina: nasce progetto siciliano

di oggisalute | 14 novembre 2016 | pubblicato in Attualità



Adoperare a fini medici le **proprietà terapeutiche della cannabis**, promuovendo la conoscenza dei farmaci a base di cannabinoidi e favorendo la loro utilizzazione. Ma anche utilizzare la tecnologia per avvicinare le persone agli operatori sanitari, realizzando un servizio sostenibile per un elevato numero di pazienti. Questi i principali scopi del "progetto MediCOmm – il Medico del Portale accanto", che associa la realizzazione di un servizio alla persona alle finalità della ricerca clinica e alla promozione dei farmaci che derivano dalla cannabis.

Un progetto interamente siciliano, che a dicembre sarà presentato a Catania e Palermo, ma che già a partire da metà novembre farà il giro d'Italia, nel corso di diverse presentazioni medico-scientifiche a Taranto (mercoledì 16 novembre), a Roma (venerdì 18 novembre), a Bologna (domenica 20 novembre) e a Milano (martedì 22 novembre).

MediCOmm è il primo progetto di teleassistenza in Italia, specializzato nelle terapie con cannabinoidi, strutturato su un database innovativo che permette l'immagazzinamento continuo di dati clinici acquisiti nella quotidianità di ogni paziente, correlando le scelte terapeutiche con i risultati ottenuti per personalizzare la terapia. Questo, in considerazione anche del fatto che i fitocannabinoidi (cannabinoidi di origine naturale) trovano indicazione nel trattamento di diversi stati morbosi, andando ad agire sia sulla sintomatologia, sia, in molti casi, sulle cause delle patologie stesse, a fronte di un elevato margine di sicurezza del farmaco. Questo, per rispondere a una domanda sanitaria sempre crescente, a fronte della scarsità delle risorse pubbliche e private in un contesto sociale in piena crisi economica.

Il progetto nasce da un gruppo di specialisti di varie discipline, sulla base dell'esperienza personale del medico nisseno Carlo Privitera (medico chirurgo, specializzato in Chirurgia Generale), che all'inizio di quest'anno ha deciso di lasciare l'attività ospedaliera per dedicarsi completamente allo studio dei cannabinoidi e al trattamento di circa 200 pazienti su tutto il territorio nazionale, in teleassistenza e in considerazione dei risultati ottenuti attraverso la creazione di reti logistiche di servizio alla persona: l'idea è, dunque, di associare la realizzazione di un servizio medico alla persona alle finalità della ricerca clinica.

Il portale di teleassistenza, a cui ci si potrà iscrivere, si occuperà di assistenza e supporto al paziente, gestione di una terapia con cannabinoidi e terapia nutrizionale e fitoterapia. Ogni team di operatori, coordinati dal medico, gestirà mille pazienti, in modo personalizzato e stabilendo con ciascuno un rapporto di fidelizzazione. La condivisione dei dati permetterà lo scambio di informazioni fra gli operatori, finalizzato a una cura personalizzata.

In pratica, si va verso un nuovo paradigma sanitario, che riveda il rapporto medico-persona sia dal punto di vista umano che da quello economico.

Alla base di MediCOmm c'è il principio della sanità etica, associata alla ricerca continua applicata, basata sulle evidenze che emergono dalla quotidianità del paziente, e non dalla combinazione di "grandi numeri". Questo è possibile, sempre grazie alla rete, attraverso una ricerca continua applicata "patient based" che permetta l'acquisizione continua di dati della quotidianità clinica di una persona, correlandoli tra loro, per sviluppare protocolli terapeutici personalizzati. Lo sviluppo di una terapia personalizzata che tenga conto di molteplici fattori e non soltanto dei sintomi di una singola patologia, garantisce la possibilità di tracciare un quadro d'insieme del paziente/persona, al fine di intervenire più efficacemente.

"L'attuale sistema medico-farmaceutico – spiega il dottore Carlo Privitera – ha dimostrato di non poter più essere sostenibile da un numero sempre crescente di persone, costrette a rinunciare a volte al diritto alle cure (dall'11 al 24 per cento degli italiani rinunciano alle cure per motivi economici). Si impone, pertanto, la realizzazione di sistemi di gestione e supporto clinico innovativi, economicamente sostenibili e accessibili da tutti".

"La realizzazione di un sistema di gestione clinica e di supporto al paziente e alla famiglia in telemedicina – aggiunge – permette di raggiungere un elevato numero di utenti, fornendo loro un supporto medico, psicologico, nutrizionale e farmaceutico che possa rispondere a tutte le necessità quotidiane, in più con il supporto dei farmaci di derivazione dai cannabinoidi".

Di questo e di molto altro si parlerà negli incontri di presentazione in giro per l'Italia, che verteranno sulle indicazioni "terapeutiche e il razionale d'impiego dei cannabinoidi", sulle formulazioni farmaceutiche e l'approvvigionamento del farmaco, ma anche sull'importanza dell'approccio integrato tra alimentazione e terapia farmacologica e sul sistema di teleassistenza PB-CARe (Protocollo di ricerca continua applicata al paziente). Parteciperanno, oltre al dottor Carlo Privitera, anche i farmacisti Paolo e Matteo Mantovani e l'educatore alimentare Giuseppe Nicosia.

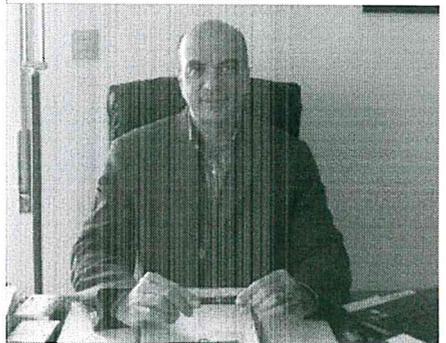
// Video



I nuovi "stent" per riaprire le arterie

Seguici su

FRANCESCO OLIVIERO



PARLA L'ESPERTO

A cura di *francesco oliviero*

Troppi acidi nel corpo: ecco come proliferano i tumori

Quando il corpo cerca di disfarsi degli acidi attraverso la pelle si verificano eczemi, acne, foruncoli, oppure nel tessuto connettivo si verificano cefalee, crampi muscolari, dolori, edemi, infiammazioni. Tutti i sintomi cronici sono collegati all'impossibilità di eliminare gli acidi. Quando i residui acidi si accumulano nel corpo ed entrano nel flusso sanguigno, il sistema circolatorio [...]



FITELAB

Federazione Italiana Tecnici di Laboratorio Biomedico

www.fitelab.it

quotidianosanità.it

Mercoledì 16 NOVEMBRE 2016

Amato (Ordini medici Sicilia) a Renzi: "Situazione intollerabile, urgente assumere precari"

L'appello in occasione della visita a Catania del presidente del Consiglio per l'inaugurazione della Torre biologica dell'Università. Per Amato l'assunzione di medici e professionisti della sanità "non si può più rimandare perché da anni lavorano in un clima di assoluta incertezza. I primi a pagarne le spese sono i malati e le loro famiglie".

"La condizione della sanità in Sicilia non è più tollerabile. Ci sono dei bisogni a cui bisogna dare presto una risposta. Stop al precariato in Sanità per medici e professionisti, la loro assunzione non si può più rimandare perché da anni lavorano in un clima di assoluta incertezza. I primi a pagarne le spese sono i malati e le loro famiglie". Questo il messaggio rivolto al presidente del Consiglio, **Matteo Renzi**, da parte del presidente della Fondazione degli Ordini dei medici di Sicilia, **Toti Amato**, che, in rappresentanza di tutti i presidenti degli Ordini siciliani, ha incontrato il premier in occasione della sua visita a Catania, dove ha inaugurato la Torre biologica "Ferdinando Latteri" della cittadella universitaria di Catania, primo appuntamento del suo tour di due giorni in Sicilia.

"I nostri ospedali sono già in grande sofferenza in termini di risorse economiche ed umane, senza il lavoro dei precari sarebbero al collasso", ha spiegato Amato invitando il Premier a trovare la soluzione. "Qualunque essa sia purché si trovi" ha ribadito.

"Il 40 per cento dei siciliani è a rischio povertà – ha aggiunto Amato - e vive una condizione di disagio profondo. I piani di rientro per il contenimento della spesa delle Regioni non presentano criteri chiari, capaci di garantire alle fasce a basso reddito la gratuità delle prestazioni sanitarie necessarie. La Costituzione è inclusiva e assicura le cure gratuite agli 'indigenti'. Tale deve essere per tutti, da Milano a Palermo. E' necessario ridisegnare alcune fasce di reddito affinché anche i più poveri abbiano la possibilità di curarsi".

Tutti i presidenti Omceo chiedono innovazione. "In Sicilia ci sono tanti poli di eccellenza – ha detto Amato - così come ci sono ospedali fatiscenti e con apparecchiature obsolete. L'eliminazione di un gran numero di procedure diagnostiche, spesso ripetute per scarsa efficienza delle apparecchiature obsolete, permetterebbe un grande risparmio. Un ammodernamento della tecnologia potrebbe eliminare ritardi, sprechi e duplicazione di esami, con un risparmio notevole. Un investimento che verrebbe presto ripagato in produttività, qualità dei servizi e soprattutto in sicurezza per i malati".

"Il servizio sanitario nazionale resta uno dei migliori al mondo, abbiamo anche tutti gli strumenti che servono per allineare la qualità dei servizi in tutte le regioni, compresa la Sicilia". "Tutti i presidenti degli Ordini - ha concluso Amato - si dicono d'accordo ad una pianificazione centrale, ma che sia a garanzia di regole certe e durature nel tempo e di un nuovo modello di sanità imperniata su una governance nazionale solo per sfruttare al meglio le migliori pratiche delle amministrazioni regionali, che esistono e pochi conoscono. Meccanismi di valutazione e sanzioni potranno essere gli strumenti di verifica dell'efficienza e di stimolo a una maggiore qualità dei sistemi sanitari territoriali, così come succede in altri Paesi europei".

IN PARLAMENTO

I nuovi Lea approdano in Parlamento. Esame entro il 5 dicembre

di Barbara Gobbi

[PDF](#) [La Scheda di lettura sui Lea](#)
[PDF](#) [L'Intesa sui Lea](#)
[PDF](#) [Il testo dello schema di decreto sui Lea](#)
[PDF](#) [La Relazione tecnica e la Relazione illustrativa](#)
16 2016

[PDF](#) [Gli allegati 1-2-3](#)
[SEGNALIBRO](#) | ☆

[FACEBOOK](#) | f
[L'Allegato 4 - I](#)
[TWITTER](#) | t

[PDF](#) [L'Allegato 4-II](#)

Dopo mesi di attesa, approdano oggi in Parlamento, alle commissioni Igiene e Sanità del Senato e alla Affari sociali della Camera, i nuovi Livelli essenziali di assistenza che riscrivono l'elenco delle prestazioni erogate ai pazienti in regime Ssn, gratuitamente o dietro pagamento di ticket. L'esame, da calendario, dovrà concludersi entro il 5 dicembre; intanto i pareri delle commissioni I e V sono attesi per il 29 novembre.

Sul testo, varato dalla Conferenza Stato-Regioni con una serie di osservazioni, il Servizio Studi di Camera e Senato ha intanto elaborato una ricca e dettagliata scheda di lettura. In cui si ricorda, tra l'altro, che l'introduzione di determinate prestazioni complesse come l'adroterapia (ora in regime di specialistica ambulatoriale) non potrà essere che graduale. Inevitabile il richiamo al nomenclatore protesi e ausili - che innova soprattutto nel settore delle tecnologie informatiche e della comunicazione - e all'aggiornamento degli elenchi delle malattie croniche (l'elenco è interamente sostituito) e delle rare (in questo caso si recepisce la proposta del Tavolo interregionale per le malattie rare su oltre 110 nuove patologie o gruppi).

Tra gli altri temi caldi su cui la Scheda di lettura accende i riflettori, la questione ticket: secondo la relazione tecnica al Dpcm, la riduzione dei ricoveri medici e chirurgici potrà generare una riduzione a carico del Ssn pari a 50 milioni di euro, cui si associa la maggior compartecipazione per effetto del trasferimento delle prestazioni in regime ambulatoriale. Per i cittadini, un "carico" di circa 18,1 milioni di euro in più.

E le cifre complessive? A regime l'impatto totale è preventivato in 771,8 milioni così ripartiti tra le tre aree di articolazione dei nuovi Lea: 220,2 mln all'assistenza sanitaria collettiva; 571,4 milioni all'assistenza distrettuale, -19,8 milioni all'assistenza ospedaliera.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

AZIENDE E REGIONI
 05 Agosto 2015

Più territorio, meno attese e penalizzazioni per i Dg. Il Piemonte approva i nuovi obiettivi

quotidianosanità.it

Mercoledì 16 NOVEMBRE 2016

I nuovi Lea sbarcano in Parlamento. Da oggi all'esame delle commissioni sanità di Camera e Senato

Il Dpcm sbarca nelle commissioni Igiene e Sanità del Senato e Affari sociali della Camera. Dalla revisione dei nomenclatori di protesi e prestazioni specialistiche, passando per l'aggiornamento dell'elenco delle malattie rare e quelle croniche. E poi ancora nuovi vaccini, screening neonatale, endometriosi, celiachia, autismo, Pma e appropriatezza prescrittiva. VAI ALLO SPECIALE LEA

Arrivano in Parlamento dopo una lunga gestazione i nuovi Livelli essenziali di assistenza, ovvero le prestazioni sanitarie garantite dal Ssn. Parte oggi in sede consultiva nelle commissioni Igiene e Sanità del Senato e Affari sociali della Camera l'esame del Dpcm approvato in Conferenza Stato-Regioni e che sostituisce l'ultimo aggiornamento fatto nel 2001. Pareri delle commissioni Bilancio e Affari costituzionali sono previsti entro la fine del mese mentre l'esame dovrà concludere entro il 5 di dicembre.

Nel decreto, il cui impatto è valutato in 771,8 mln, sono molte le novità: dalla revisione dei nomenclatori di protesi e prestazioni specialistiche, passando per l'aggiornamento dell'elenco delle malattie rare e quelle croniche. E poi ancora nuovi vaccini, screening neonatale, endometriosi, celiachia, autismo, Pma e appropriatezza prescrittiva.



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

amazon.it

CONTO ALLA ROVESCIA VERSO LA SETTIMANA DEL

BLACK FRIDAY Dal 14 fino al 20 novembre

Nuove promozioni ogni 5 minuti [Scopri >](#)

IN SANITAS > Livello2 > Donazione e trapianti, il 21 novembre seminario al Policlinico di Palermo

POLICLINICI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/POLICLINICI/](http://www.insanitas.it/category/notizie/policlinici/))

Donazione e trapianti, il 21 novembre seminario al Policlinico di Palermo

16 novembre 2016

Organizzato dalla Scuola di Medicina in collaborazione con il Centro regionale trapianti.

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



Mi piace Condividi 5 Tweet Condividi

PALERMO. "Donazione e Trapianti: aspetti etici, scientifici, organizzativi": è il nome del seminario che si terrà lunedì 21 novembre al Policlinico di Palermo (l'aula dell'Accademia di Scienze Mediche con inizio alle ore 10) organizzato dalla Scuola di Medicina in collaborazione con il Centro regionale trapianti.

Interverranno Renato Malta (docente di Storia della Medicina e Bioetica), Bruna Piazza (direttore Centro Regionale Trapianti), Maurizio Raineri (Unità Anestesia e Rianimazione, AOUP), Gaetano Burgio (direttore UO Rianimazione, Ismett), Alessandro Bertani (Responsabile UO di Chirurgia toracica e trapianto polmone, Ismett), Sergio Siragusa (direttore UO Ematologia con Trapianti, AOUP).

La conclusione, sul tema "Perché donare" sarà affidata a Franco e Tonina Lena, genitori di Giuseppe, ventenne brillante studente in Medicina dell'Università di Palermo, deceduto nel corso di un allenamento in palestra. Il suo dono ha salvato quattro vite.

Moderatori: Tiziana Lenzo (giornalista, Comunicazione Centro Regionale Trapianti) ed Antonino Giarratano (direttore Dipartimento Emergenza Urgenza, AOUI)

[Clicca qui per la locandina del seminario.](http://www.insanitas.it/wp-content/uploads/2016/11/Seminario-Trapianti-21.11.2016.pdf) (<http://www.insanitas.it/wp-content/uploads/2016/11/Seminario-Trapianti-21.11.2016.pdf>)

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

ALESSANDRO BERTANI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ALESSANDRO-BERTANI/](http://www.insanitas.it/tag/alessandro-bertani/)) ANTONINO GIARRATANO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANTONINO-GIARRATANO/](http://www.insanitas.it/tag/antonino-giarratano/))
 BRUNA PIAZZA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/BRUNA-PIAZZA/](http://www.insanitas.it/tag/bruna-piazza/)) CENTRO REGIONALE TRAPIANTI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CENTRO-REGIONALE-TRAPIANTI/](http://www.insanitas.it/tag/centro-regionale-trapianti/))
 CRT ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CRT/](http://www.insanitas.it/tag/crt/)) DONAZIONE DEGLI ORGANI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/DONAZIONE-DEGLI-ORGANI/](http://www.insanitas.it/tag/donazione-degli-organ/))
 DONAZIONE ORGANI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/DONAZIONE-ORGANI/](http://www.insanitas.it/tag/donazione-organ/)) FRANCO LENA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FRANCO-LENA/](http://www.insanitas.it/tag/franco-lena/))
 GAETANO BURGIO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GAETANO-BURGIO/](http://www.insanitas.it/tag/gaetano-burgio/)) ISMETT ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ISMETT/](http://www.insanitas.it/tag/ismet/))
 ISTITUTO MEDITERRANEO PER I TRAPIANTI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ISTITUTO-MEDITERRANEO-PER-I-TRAPIANTI/](http://www.insanitas.it/tag/istituto-mediterraneo-per-i-trapianti/))
 MAURIZIO RAINERI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MAURIZIO-RAINERI/](http://www.insanitas.it/tag/maurizio-raineri/)) POLICLINICO DI PALERMO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-DI-PALERMO/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-di-palermo/))
 POLICLINICO PAOLO GIACCONE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-PAOLO-GIACCONE/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-paolo-giaccone/))
 POLICLINICO UNIVERSITARIO GIACCONE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-UNIVERSITARIO-GIACCONE/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-universitario-giaccone/))
 RENATO MALTA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/RENATO-MALTA/](http://www.insanitas.it/tag/renato-malta/)) SERGIO SIRAGUSA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/SERGIO-SIRAGUSA/](http://www.insanitas.it/tag/sergio-siragusa/))
 TIZIANA LENZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/TIZIANA-LENZO/](http://www.insanitas.it/tag/tiziana-lenzo/)) TONINO LENA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/TONINO-LENA/](http://www.insanitas.it/tag/tonino-lena/))
 TRAPIANTI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/TRAPIANTI/](http://www.insanitas.it/tag/trapianti/)) TRAPIANTO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/TRAPIANTO/](http://www.insanitas.it/tag/trapianto/))

Sky TV
 Sky Family
 Sky Uno Sports
 Sky Cinema
 Sky HD London

29,90€ PER 12 MESI

29,90€ al mese + IVA
 359,40€ al lordo (30€ di attivazione + 329,40€ di canone mensile)

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



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



CONTO ALLA ROVESCIA VERSO LA SETTIMANA DEL

BLACK FRIDAY

Dal 14 fino al 20 novembre

Nuove promozioni ogni 5 minuti Scopri >

IN SANITAS ▶ Livello2 ▶ Innovazione in Sanità, l'Ismett è il vincitore di un Premio nazionale

OSPEDALI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/OSPEDALI/](http://www.insanitas.it/category/notizie/ospedali/))

Innovazione in Sanità, l'Ismett è il vincitore di un Premio nazionale

16 novembre 2016

L'Istituto mediterraneo per i Trapianti di Palermo si è aggiudicato il primo posto ad "Innovazione Sa@lute2016".

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



Mi piace Condividi 1 Tweet Condividi 1

L'Istituto Mediterraneo per i Trapianti di Palermo è il vincitore del Premio "Innovazione Sa@lute2016", il riconoscimento ha l'obiettivo di celebrare l'innovazione italiana in Sanità. Si tratta di un'iniziativa promossa da **Aris** (Agenzia Ricerca informazione e sanità), **Forum PA** e **Motore Sanità**.

Il team di Ismett è stato premiato, nella categoria amministrativa/gestionale, con il **Budget Flex**, ossia uno strumento in grado di valutare la congruità della dispositivi medico chirurgici.

Il Budget Flex, rientra nel sistema di controllo dell'uso delle risorse ideato e diretto da **Astrid Pietrosi** (direttore del Dipartimento Programmazione e Gestione) e già in uso a Ismett.

La spesa per i dispositivi è un elemento di costo sul quale apporre particolare attenzione come anche indicato dall'**ANAC**, e lo strumento implementato consente di assegnare le risorse ai dipartimenti in modo controllato e congruo rispetto alle attività programmate (Budget Base) o eseguite (Budget Flex) senza collegare i consumi storici onnicomprensivi (es. di scaduti, danneggiati, utilizzi impropri, ecc.), sia di monitorare, nel dettaglio, l'uso delle risorse durante i singoli episodi consentendo di analizzare le modalità di consumo al fine di garantirne l'appropriatezza, l'efficacia e l'efficienza dell'utilizzo stesso, il tutto a vantaggio della paziente.

«Questo modello di analisi consente di avere le informazioni fondamentali e tempestive per la gestione di un sistema dinamico suscettibile di repentine variazioni a causa dell'elevata presenza di **ricoveri in urgenza** che, insieme alla complessità della casistica dei pazienti ricoverati e delle procedure eseguite, richiede la riprogrammazione continua delle attività nel rispetto del finanziamento assegnato alla struttura e la necessità di rimodulare rapidamente il **budget** assegnato alle specialità cliniche in coerenza con la nuova produzione - spiega Astrid Pietrosi - **Ogni episodio di ricovero, ogni paziente, ha delle specificità** e il sistema di valorizzazione dei ricoveri con riferimento al DRG non permette di supportare le valutazioni di congruità delle spese sostenute per ogni episodio di ricovero. Per questo motivo ci siamo strutturati per avere dei costi di riferimento più precisi grazie al Referral cost determinato per ogni combinazione di «specialità clinica-DRG-principale» attraverso i quali si determinano il Budget Base e il Budget Flex».

Poi Astrid Pietrosi aggiunge: «Attraverso questi strumenti è possibile scomporre e analizzare tutte le motivazioni (volumi, case mix, tipologia di percorsi, tipologia e quantità dei dispositivi, prezzo) che causano uno scostamento tra Budget/Budget flex e quanto realmente speso consentendo di attribuire ad ogni responsabile la responsabilità degli scostamenti e fornendo i dettagli necessari per comprenderne le motivazioni e intervenire nel futuro per evitarli».

Questo sistema di controllo è adattabile a tutte le strutture del **Servizio Sanitario Nazionale** e consente di responsabilizzare e di guidare la struttura verso il miglioramento continuo annullando anche i margini per possibili azioni non etiche.

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

ANAC ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANAC/](http://www.insanitas.it/tag/anac/)) **ARIS** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ARIS/](http://www.insanitas.it/tag/aris/)) **ASTRID PIETROSI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASTRID-PIETROSI/](http://www.insanitas.it/tag/astrid-pietrosi/)) **BUDGET FLEX** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/BUDGET-FLEX/](http://www.insanitas.it/tag/budget-flex/)) **FORUM PA** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FORUM-PA/](http://www.insanitas.it/tag/forum-pa/)) **ISMETT** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ISMETT/](http://www.insanitas.it/tag/ismet/)) **ISTITUTO MEDITERRANEO PER I TRAPIANTI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ISTITUTO-MEDITERRANEO-PER-I-TRAPIANTI/](http://www.insanitas.it/tag/istituto-mediterraneo-per-i-trapianti/)) **MOTORE SANITÀ** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MOTORE-SANITA/](http://www.insanitas.it/tag/motore-sanita/))



16 nov
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

Aifa: Remuzzi verso la presidenza. Domani Melazzini sarà Dg

di L.Va.

ANTICIPAZIONE. Domani pomeriggio showdown delle Regioni, riunite in conferenza straordinaria, sui vertici Aifa. Sarà formalizzata la nomina di **Mario Melazzini** - già presidente - a direttore generale dell'Agenzia, in sostituzione di **Luca Pani**, che ha presentato le sue dimissioni in anticipo rispetto alla scadenza di metà novembre.

Per la presidenza, il nome in pole position nella rosa dei papabili è quello del prof. Giuseppe Remuzzi, nefrologo di "chiara fama", classe '49 e docente presso il Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche dell'Università degli Studi di Milano.



Una vita tra ricerca e ospedale

Dal 1996 al 2013, Remuzzi, ha ricoperto l'incarico di Direttore del Dipartimento Pubblico-Privato di Immunologia e Clinica dei Trapianti di Organo (collaborazione tra Ospedali Riuniti di Bergamo e Istituto Mario Negri), dal 1999 è direttore dell'U.O. di Nefrologia e Dialisi e dal 2011, Direttore del Dipartimento di Medicina dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII (ex Ospedali Riuniti) di Bergamo.

Fin dall'inizio della sua attività, Remuzzi ha affiancato al lavoro clinico in Ospedale un'intensa attività didattica e di ricerca. Da quando l'Istituto Mario Negri ha aperto la sua sede a Bergamo, ha coordinato tutte le attività di ricerca della sede di Bergamo dell'Istituto Mario Negri e dal 1992 del Centro di Ricerche Cliniche per le Malattie Rare "Aldo e Cele Daccò" a Ranica (BG).

La sua attività scientifica riguarda soprattutto le cause delle glomerulonefriti e i meccanismi di progressione delle malattie renali. In particolare vanno considerati i risultati degli studi "REIN" (che hanno dimostrato l'efficacia del trattamento con ACE inibitore nel rallentare e in alcuni casi arrestare la progressione del danno renale, evitando la dialisi, nelle nefropatie croniche con proteinuria) e "BENEDICT" (che hanno dimostrato che è possibile nel diabetico prevenire il danno renale e cardiovascolare).

Remuzzi ha anche fatto molti studi nel campo del rigetto del trapianto. In questo settore, studi recenti dell'equipe del professore hanno dimostrato per la prima volta che è possibile ottenere nell'animale la sopravvivenza indefinita di un organo incompatibile senza farmaci antirigetto "educando" il timo a riconoscere l'organo trapiantato come proprio.

Nelle sue ricerche ha inoltre affrontato il problema del grande divario tra limitata disponibilità di organi da trapiantare e crescente numero di pazienti in attesa di un trapianto. Con un approccio innovativo (trapianto di due reni di persone anziane in un solo ricevente, dopo accurata valutazione delle condizioni degli organi) queste ricerche hanno permesso di aumentare il numero dei trapiantati.

Le ricerche più recenti riguardano le possibilità di rigenerare i tessuti e creare organi in laboratorio utilizzando cellule staminali.

E' l'unico italiano ad essere membro del Comitato di redazione delle riviste "The Lancet" e "New England Journal of Medicine" (1998-giugno 2013); è stato uno dei vice-direttori della rivista "American Journal of Kidney Diseases" e fa parte del comitato editoriale di "American Journal of Transplantation, Kidney International e Clinical Journal of the American Society of Nephrology". E' stato nominato membro dell'

“American Association of Physicians” di Washington e del “Royal College of Physicians” di Londra. E' stato insignito di “Jean Hamburger Award” (2005, Singapore) da parte della Società Internazionale di Nefrologia. Nel 2003 è stato nominato Professore Onorario presso l'Università di Maastricht e Professore Aggiunto dello Scripps Research Institute di La Jolla, Stati Uniti e nel 2008 Professore Onorario presso l'università di Cordoba, Argentina.

È membro del “Gruppo 2003”, scienziati italiani più citati al mondo della letteratura scientifica (Institute for Scientific Information, Philadelphia). Ha ricevuto nel 2006 il riconoscimento di Commendatore della Repubblica ed è stato insignito dalla Società Americana di Nefrologia (ASN) del più prestigioso premio nel campo della nefrologia, il “John P. Peters Award” (novembre 2007). Ad aprile 2011 ha ricevuto l'ISN AMGEN Award durante il Congresso Mondiale di Nefrologia a Vancouver. A novembre 2011 è stato il vincitore della terza edizione del premio internazionale per la nefrologia “Luis Hernando” assegnato dalla Iñigo Alvarez de Toledo Renal Foundation (FRIAT) a Madrid.

Dal giugno 2013 è presidente della International Society of Nephrology (ISN) per il biennio 2013-2015. E' ideatore del progetto chiamato “o by 25”: Zero morti per insufficienza renale acuta non curata entro il 2025 nei paesi poveri. La speranza è che l'ISN contribuisca nel corso del decennio prossimo a far sì che si possa ridurre il tasso di mortalità dell'insufficienza renale acuta a livello globale .

A giugno 2015 è stato nominato “chiara fama” Professore di Nefrologia del Dipartimento Scienze Biomediche e Cliniche dell'Università degli Studi di Milano.

Il Prof. Remuzzi è autore di più di 1250 pubblicazioni su Riviste Internazionali e di 13 libri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

DAL GOVERNO
05 Agosto 2015

Riforma Pa: sì al Polo unico della medicina fiscale. Fimmg: «La nostra proposta diventa legge»

LAVORO E PROFESSIONE
04 Settembre 2015

Scocca l'ora dei test di ingresso: oggi tocca alle professioni sanitarie

EUROPA E MONDO
02 Settembre 2015

Troppa competitività: nel Regno Unito uno studente di medicina su sette ha pensato al suicidio

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



16 NOV
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

LAVORO E PROFESSIONE

Riforma costituzionale: quali possibili riflessi sulla sanità pubblica

di Carlo Signorelli (presidente Siti)

Nelle politiche sanitarie italiane si sono evidenziate negli ultimi decenni due forze tra loro contrapposte: da un lato la spinta alla devolution (definita spesso, anche se impropriamente, federalismo sanitario) e quella alla centralizzazione. La prima è culminata con la riforma del titolo V della Costituzione nel 2001 e ha segnato il conferimento di poteri più ampi alle Regioni e Province autonome (R&PA). La riforma costituzionale in atto elimina il controverso istituto della legislazione concorrente prevedendo comunque, per la materia sanitaria, uno sdoppiamento delle competenze tra Stato e Regioni. In realtà la tendenza alla centralizzazione emersa è stata già evidente in alcuni atti normativi come la legge di stabilità 2016, i piani di rientro, il controllo statale delle finanze regionali, l'istituzione dell'Agenzia unica nazionale per le ispezioni del lavoro e dagli standard minimi delle strutture ospedaliere previsti dal decreto ministeriale 70/2015.



Le peculiarità delle politiche di prevenzione vedono il coinvolgimento di una pluralità di soggetti (UE, Stato, Regioni, Enti locali) e regolano una complessità di fenomeni che spesso sono difficili da ricondurre a una normativa unica in capo ad un'unica materia. La governance dell'area prevenzione viene attualmente gestita a diversi livelli: allo Stato centrale è lasciata la programmazione sanitaria nazionale e la determinazione dei LEA, mentre le Regioni disciplinano le modalità organizzative, il funzionamento, l'economicità e la qualità dei servizi sanitari erogati.

Per quanto riguarda le politiche vaccinali, nonostante, i molti sforzi degli esperti e delle società scientifiche per uniformare questo strumento di prevenzione primaria, l'assetto legislativo vigente ha lasciato ampio spazio di autonomia agli Enti Regionali nella definizione dei calendari vaccinali. Se quindi da un punto di vista politico tale autonomia è conosciuta come "federalismo vaccinale", gli effetti di questa disomogeneità d'accesso alle singole pratiche vaccinali e le conseguenti situazioni molto difformi tra le Regioni hanno determinato un quadro "a macchia di leopardo" che mina l'equità d'offerta e crea un terreno poco solido su cui fondare campagne volte al raggiungimento dei tassi di coperture che si avvicinano agli obiettivi, come evidenziato in molti documenti tecnici. La riforma costituzionale potrebbe portare ad una centralizzazione decisionale.

Per quanto riguarda gli aspetti di tutela della sicurezza alimentare, si deve ricordare che i molteplici livelli sovraregionali di sorveglianza e coordinamento di tali attività già esistenti e in via di ulteriore consolidamento verranno rafforzati, in un sistema che probabilmente non subirà modifiche rilevanti rispetto alla situazione esistente. Strumento importato è il Piano Nazionale Integrato (PNI) 2015-2018. Esso descrive tutto il Sistema dei controlli ufficiali svolti lungo l'intera filiera alimentare al fine di tutelare i cittadini dai pericoli di natura sanitaria e dalle pratiche produttive sleali.

Il "Testo unico sulla sicurezza sul lavoro" (D.lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i.), già uniformava le norme da rispettare su tutto il territorio nazionale, le modalità di sorveglianza e lo stretto legame con la Magistratura e gli Organi di Polizia. L'attività pratica della sorveglianza e del monitoraggio è attualmente demandata ai servizi competenti delle Aziende USL, ma si tenga presente che, in forza dell'evidenza di difformità di controlli sulle misure preventive, stati di salute ed eventuali esiti, è stata approvata ad Aprile 2016 (indipendentemente dal percorso della riforma costituzionale) l'istituzione dell'Agenzia Unica per le ispezioni

del Lavoro. La stessa eserciterà tali attribuzioni, e in particolare quella della programmazione e del coordinamento delle attività di prevenzione e di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro, con un rafforzamento dei relativi poteri rispetto all'assetto vigente. Modalità di raccordo più forte, che possa fare da sintesi tra le diverse istanze e, contemporaneamente, dare impulso alle varie attività di prevenzione e di contrasto agli infortuni e alle malattie professionali.

Si può quindi concludere che la riforma va nella direzione di un rinnovato centralismo (che l'esito positivo del referendum consoliderebbe) dall'altro alcune recenti leggi (come l'istituzione dell'Agenzia unica per le ispezioni del lavoro; l'elenco nazionale dei manager sanitari; gli standard minimi delle strutture ospedaliere, il decreto di Ministero della Salute e MEF sui bilanci) nonché atti di programmazione e intese Stato-Regioni (Patto per la salute 2014-16; Piano Nazionale Esiti; Piano Nazionale della Prevenzione) hanno già recepito questa tendenza. Il settore delle attività di prevenzione e di sanità pubblica è apparentemente interessato dalla riforma per la norma che riporta alla legislazione statale (ma non alla gestione centrale!) le iniziative legislative sulla sicurezza alimentare e sicurezza sul lavoro, oltre che le disposizioni generali e comuni per la tutela della salute (dizione tanto altisonante quanto generica!). Ma a riguardo si fa notare come, anche a legislazione vigente, si sia già evidenziata un'impostazione centralista (vedi il caso del d.lgs. 81/2008 o dei Regolamenti sulla sicurezza alimentare che hanno recepito direttive dell'UE) e come qualunque futura norma nazionale sulla tutela della salute dovrà comunque interfacciarsi con l'organizzazione dei servizi sanitari delle R&PA con modalità da stabilire.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

IN PARLAMENTO
10 Settembre 2015

Gelli (Pd): Basta tagli alla sanità. La difenderemo con le unghie e con i denti. Anche per questo vanno tutelati i dipendenti del Ssn

IN PARLAMENTO
09 Settembre 2015

De Biasi (Senato): «Basta tagli e pensiamo agli operatori. Ospedali, Gutgeld faccia chiarezza. Chi frena il Ddl Lorenzin?»

LAVORO E PROFESSIONE
13 Novembre 2015

18° Pit Salute: liste d'attese infinite e territorio in affanno. Sempre più cittadini segnalano i disservizi

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