



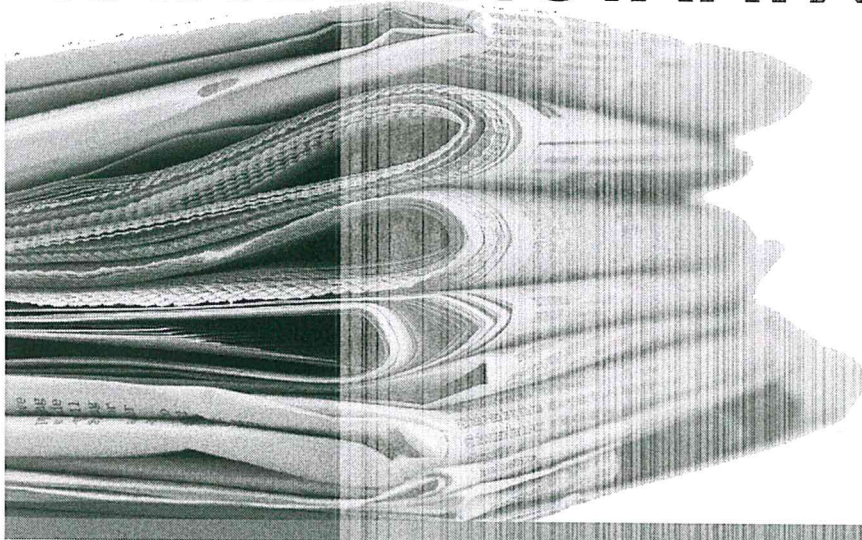
OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

# **RASSEGNA STAMPA** **RASSEGNA STAMPA**

**RASSEGNA STAMPA**

**RASSEGNA STAMPA**

# **RASSEGNA STAMPA**



**10 FEBBRAIO 2017**

**L'addetto Stampa**  
**Massimo Bellomo Ugdulena**



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



IN SANITAS ► NOTIZIE ► DAL PALAZZO ► I cardiologi lanciano l'Sos: «Nelle strutture emodinamiche siciliane c'è carenza di organico»

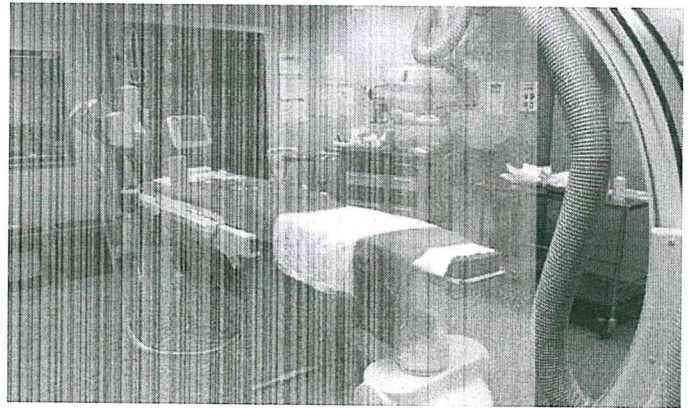
DAL PALAZZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/))

## I cardiologi lanciano l'Sos: «Nelle strutture emodinamiche siciliane c'è carenza di organico»

10 febbraio 2017

*Il tema è stato lanciato dalla Società Italiana di Cardiologia interventistica, tramite il suo delegato regionale Gaetano Satullo ricevuta in audizione dalla Commissione Sanità dell'Ars.*

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



Mi piace Condividi 13 Tweet Condividi 3

PALERMO. Carenza di organico nelle emodinamiche siciliane, fondamentali nei casi di infarto. Il tema è stato lanciato dalla **Società Italiana di C interventistica**, che nelle scorse settimane tramite il suo delegato regionale **Gaetano Satullo** è stata ricevuta in audizione dalla Commissione Sanità dell' Regionale Siciliana.

Si tratta di quelle strutture che, all'interno delle cardiologie, consentono di eseguire **indagini diagnostiche invasive ed interventi di angioplastica coronarica** i e in emergenza. Da qualche anno nelle emodinamiche vengono effettuati anche interventi sulle valvole cardiache e su altre strutture intracardiache, in alterr possibile ed indicato) alla cardiochirurgia.

«Il volume di attività delle emodinamiche- sottolinea Satullo- è in costante crescita non solo per l'incremento delle angioplastiche coronariche eseguite in em corso d'infarto miocardico acuto, ma anche in quanto vengono trattati pazienti che fino a pochi anni fa erano costretti ad interventi di cardiochirurgia».

**L'Unità di emodinamica** rappresenta per l'emergenza ischemica coronarica (**infarto del miocardio**) il punto d'accesso all'ospedale per il paziente che viene direttamente dal sistema 118, senza transitare dal pronto soccorso o dall'UTIC.

**In Sicilia c'è un servizio emodinamico d'eccellenza:** grazie all'istituzione della **Rete per l'infarto miocardico acuto**, che ha consentito una capillare distribu: emodinamiche sul territorio regionale (18 centri in altrettante strutture della rete ospedaliera e 2 strutture private convenzionate) nel 2015 la mortalità a dall'infarto miocardico acuto si è ridotta al di sotto della media nazionale.

I progressi fatti e l'inevitabile aumento del carico di lavoro si scontrano però con la **mancanza di un parametro codificato per gli organici** che, n l'assimilabilità alla rete dell'emergenza urgenza, si base ancora sul numero di posti letto disponibili in reparto.

Se da un canto, il decreto del giugno del 2011 (istitutivo della Rete per l'infarto miocardico acuto) indicava in 4 il numero minimo di emodinamisti "dedicati" ad esclusivo servizio dell'unità di emodinamica) d'altro canto **l'aumento dei carichi di lavoro** (determinati dai nuovi tipi di intervento oggi eseguibili in emoc c.d. interventi strutturali) e l'assorbimento della normativa europea sui turni di lavoro (Legge 161 del 2014) rendono di fatto obsoleta ed inadeguata tale previ:

**L'ex assessore alla Salute Massimo Russo**, cogliendo il rapido sviluppo della cardiologia interventistica, era già intervenuto in tal senso con un D.A. (pubblicat Regione Sicilia n.35 del 28.8.2015) con il quale si disponeva l'incremento del fabbisogno di personale medico di due unità per le cardiologie dotate di emodinar

Ma anche questo intervento, di fatto, non è servito a risolvere la situazione. **Il numero di emodinamisti** che risulta necessario in esito al meticoloso lavoro Gruppo Italiano di Studi Emodinamici (GISE) è di 6 per ciascuna unità ma, ad oggi il quadro dipinto dalla Società Italiana di Cardiologia interventistica è il seguer

- in 7 emodinamiche prestano servizio 3 emodinamisti;
- in 5 emodinamiche prestano servizio 4 emodinamisti;
- per nessuna emodinamica è stata fatta una seria valutazione del volume d'attività e dell'incidenza che le procedure non interventistiche coronariche (angi periferiche e carotidEE, procedure di interventistica strutturale alternativa, quando possibile, alla cardiochirurgia, ecc.) hanno sull'attività del reparto, consi

l'incremento dell'attività strutturale intracardiaca ha ridotto l'attività cardiochirurgica. Ciò, di contro, non ha comportato uno spostamento delle risorse per il dalle cardiochirurgie semplici alle cardiologie con emodinamica (ed in relazione agli infermieri e ai tecnici, la situazione è ancora più disomogenea).



**Nella maggior parte delle cardiologie siciliane**, gli emodinamisti, non fanno solo emodinamica ma di fatto sono a disposizione dell'intero reparto. Per cui qui previsto solo per la rete dell'infarto non è di fatto sufficiente.

«Appare evidente ed urgente- continua Satullo- un'adeguata **valutazione degli organici** delle cardiologie dotate di emodinamica, in quanto anche il blocco dei concorsi ed è in ogni caso insufficiente».

La rappresentanza regionale del **Gruppo Italiano di Studi Emodinamici** chiede un intervento dei Direttori Generali della rete ospedaliera regionale al fine di carenze degli organici già definiti, attraverso contratti a termine in modo tale da incrementare da subito il numero di emodinamisti e tamponare la sit emergenza.

«Appena sarà possibile avviare i **concorsi**- conclude Satullo- sarà fondamentale che l'assessorato si attivi per assimilare le cardiologie con emodinamizzazioni e alle strutture di pronto soccorso (i cui bandi, verosimilmente, partiranno per primi) visto il ruolo che le emodinamiche svolgono nell'emergenza e delle Reti tempo-dipendenti che rappresentano, anche con il DM 70, un obiettivo prioritario del nuovo piano sanitario nazionale e in cons che il rispetto della tempistica nel trattamento dell'infarto miocardico acuto e i relativi esiti sono elementi di valutazione e di monitoraggio per le Aziende osp per lo stesso assessorato alla Salute».

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

**ANGIOPLASTICA** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANGIOPLASTICA/](http://www.insanitas.it/tag/angioplastica/)) **ARS** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ARS/](http://www.insanitas.it/tag/ars/))

**ASSESSORATO ALLA SALUTE** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASSESSORATO-ALLA-SALUTE/](http://www.insanitas.it/tag/assessorato-alla-salute/)) **COMMISSIONE SANITÀ** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/COMMISSIONE-SANI](http://www.insanitas.it/tag/commissione-sanita/)

**COMMISSIONE SANITÀ ARS** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/COMMISSIONE-SANITA-ARS/](http://www.insanitas.it/tag/commissione-sanita-ars/)) **EMODINAMICA** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/EMODINAMICA/](http://www.insanitas.it/tag/emodinamica/))

**GAETANO SATULLO** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GAETANO-SATULLO/](http://www.insanitas.it/tag/gaetano-satullo/))

**GRUPPO ITALIANO DI STUDI EMODINAMICI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GRUPPO-ITALIANO-DI-STUDI-EMODINAMICI/](http://www.insanitas.it/tag/gruppo-italiano-di-studi-emodinamici/)) **INFARTO** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/INF](http://www.insanitas.it/tag/infarto/)

**INFARTO DEL MIOCARDO** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/INFARTO-DEL-MIOCARDO/](http://www.insanitas.it/tag/infarto-del-miocardio/)) **MASSIMO RUSSO** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MASSIMO-RUSSO/](http://www.insanitas.it/tag/massimo-russo/))

**RETE PER L'INFARTO MIOCARDICO ACUTO** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/RETE-PER-LINFARTO-MIOCARDICO-ACUTO/](http://www.insanitas.it/tag/rete-per-linfarto-miocardico-acuto/))

**SOCIETÀ ITALIANA DI CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/SOCIETA-ITALIANA-DI-CARDIOLOGIA-INTERVENTISTICA/](http://www.insanitas.it/tag/societa-italiana-di-cardiologia-interventistica/))

€ 45 / hr Lavoro Da Casa

Iscriviti subito e iniziare a fare soldi. Vai a [workathomebuzz.com](http://workathomebuzz.com)



POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...

# CUP

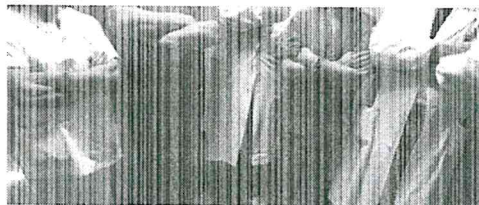
## Centro Unico di Prenotazione

**(ASP)** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/ASP/](http://www.insanitas.it/category/notizie/asp)) **ES** (<http://www.insanitas.it/category/provincia/es/?cat=6>)

Nella circoscrizione di Belvedere (<http://www.insanitas.it/prenotazioni-sanitarie-lasp-siracusa-attivata-un-sportello-cup/>)

**Prenotazioni sanitarie, l'Asp di Siracusa attiverà un nuovo sportello Cup** (<http://www.insanitas.it/prenotazioni-sanitarie-lasp-siracusa-at-un-sportello-cup/>)

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

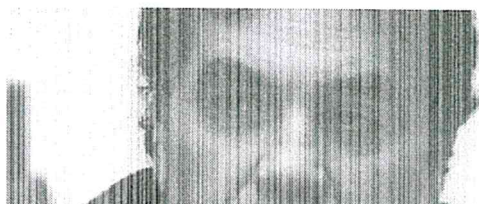


**(PAL PALAZZO)** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/PAL-PALAZZO/](http://www.insanitas.it/category/notizie/pal-palazzo)) **SCUJA** (<http://www.insanitas.it/category/provincia/scuja/?cat=201/>)

Sindacati all'attacco (<http://www.insanitas.it/le-criticita-nelle-aziende-sanitarie-siciliane-colpa-delle-stallo-cui-versano-ancora-rete-ospedaliera-concorsi/>)

**Le criticità nelle aziende sanitarie siciliane? «Colpa delle stallo in cui versano ancora rete ospedaliera e concorsi»** (<http://www.insanitas.it/criticita-nelle-aziende-sanitarie-siciliane-colpa-delle-stallo-cui-versano-ancora-rete-ospedaliera-concorsi/>)

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



**(FARMACIA)** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/FARMACIA/](http://www.insanitas.it/category/notizie/farmacia)) **LAZIO** (<http://www.insanitas.it/category/provincia/sicilia/?cat=12/>)

Venerdì 10 febbraio (<http://www.insanitas.it/catania-al-via-la-sedicesima-conferenza-nazionale-sulla-farmaceutica/>)

**Catania, al via la sedicesima Conferenza nazionale sulla Farmaceutica** (<http://www.insanitas.it/catania-al-via-la-sedicesima-conferenza-nazionale-sulla-farmaceutica/>)

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



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

IN SANITAS > NOTIZIE > DAL PALAZZO > Le criticità nelle aziende sanitarie siciliane? «Colpa delle stallo in cui versano ancora rete ospedaliera e concorsi»

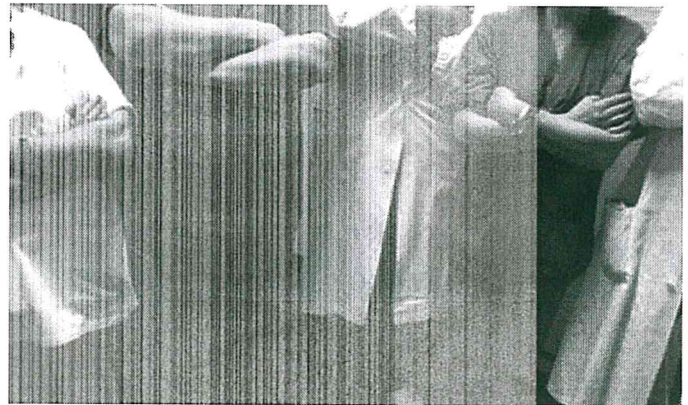
**DAL PALAZZO** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/))

## Le criticità nelle aziende sanitarie siciliane? «Colpa delle stallo in cui versano ancora rete ospedaliera e concorsi»

10 febbraio 2017

*I sindacati Cimo, Anaa- Assomed, Fassid e Aaoroi Emac intervengono sulle criticità denunciate all'Asp di Palermo: «Le aziende sanitarie sono "vittime" della ormai cronica carenza di personale a causa del mancato sblocco delle tanto annunciate assunzioni».*

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



Mi piace Condividi 5 Tweet Condividi

PALERMO. Le criticità organizzative denunciate da Cgil, Cisl e Uil all'Asp di Palermo ([leggi qui \(http://www.insanitas.it/asp-di-palermo-e-scontro-tra-si-direzione-aziendale-al-via-lo-stato-di-agitazione/\)](http://www.insanitas.it/asp-di-palermo-e-scontro-tra-si-direzione-aziendale-al-via-lo-stato-di-agitazione/))? «Sono comuni alle altre aziende sanitarie siciliane e dovute alla mancanza di una **rete ospedaliera** in regione, che mette in crisi l'organizzazione sanitaria sul territorio».

Lo affermano i sindacati **Cimo, Anaa- Assomed, Fassid e Aaoroi Emac**, secondo il quale «le aziende sanitarie sono di fatto "vittime" della mancata riorganizzazione ospedaliera da parte del governo regionale e tale mancata riorganizzazione è causa della ormai **cronica carenza di personale** visto il mancato sblocco delle tanto annunciate assunzioni già da due anni e di cui non si vede nulla all'orizzonte prossimo».

**Da qui l'appello:** «Solo quando il governo regionale produrrà la tanto "agognata" Rete ospedaliera, di cui si parla da due anni, solo allora si potranno finalmente riempire i vuoti d'organico medico ed infermieristico all'interno delle aziende sanitarie e quindi anche della Asp di Palermo».

**Infine, Cimo, Anaa- Assomed, Fassid e Aaoroi Emac affermano:** «Altre organizzazioni sindacali hanno plaudito già un anno fa al documento di rete o prodotto dall'assessorato alla Salute, ma poi perfino rinnegata dal governo regionale stesso. Ad oggi, pertanto, si può solo registrare il **fallimento politico del governo regionale** nell'elaborazione della organizzazione sanitaria ospedaliera e territoriale il cui conto lo stanno pagando operatori sanitari e cittadini».

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

AAOROI EMAC ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AAOROI-EMAC/](http://www.insanitas.it/tag/aaoroi-emac/)) ANAAO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANAAO/](http://www.insanitas.it/tag/anaao/))  
 ANAAO ASSOMED ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANAAO-ASSOMED/](http://www.insanitas.it/tag/anaao-assomed/)) ASP 6 ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASP-6/](http://www.insanitas.it/tag/asp-6/))  
 ASP PALERMO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASP-PALERMO/](http://www.insanitas.it/tag/asp-palermo/)) ASSESSORATO ALLA SALUTE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASSESSORATO-ALLA-SALUTE/](http://www.insanitas.it/tag/assessorato-alla-salute/))  
 ASSUNZIONI SANITÀ ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASSUNZIONI-SANITA/](http://www.insanitas.it/tag/assunzioni-sanita/)) CIMO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CIMO/](http://www.insanitas.it/tag/cimo/))  
 CIMO SICILIA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CIMO-SICILIA/](http://www.insanitas.it/tag/cimo-sicilia/)) CONCORSI SANITÀ ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CONCORSI-SANITA/](http://www.insanitas.it/tag/concorsi-sanita/))  
 FASSID ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FASSID/](http://www.insanitas.it/tag/fassid/)) NUOVA RETE OSPEDALIERA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/NUOVA-RETE-OSPEDALIERA/](http://www.insanitas.it/tag/nuova-rete-ospedaliera/))

€ 45 / Ora Lavoro Da Casa

Applicare ora! Vai a [workathomebuzz.com](http://workathomebuzz.com)



POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



**SANITÀ**

LA FEDERAZIONE DEI CAMICI BIANCHI E DEGLI ANZIANI LANCIA UNA PETIZIONE POPOLARE: «FRA QUALCHE ANNO NON SARANNO SUFFICIENTI»

# Medici di famiglia a rischio, scatta l'allarme

● Entro 10 anni in Sicilia andranno in pensione 2500 dottori su 4080: «La mancata programmazione non assicurerà il ricambio»

**Ogni anno la Regione autorizza circa 100 nuovi medici di base, ma lo scorso anno sono stati soltanto 80. In questo modo nel prossimo decennio potrebbero restare scoperti centinaia di posti.****Salvatore Fazio**  
PALERMO

«Sono i medici che quando si sta male si cercano per primi, quelli che conoscono meglio il paziente e lo seguono passo passo per tutta la vita tanto che vengono chiamati medici di base e di famiglia. Eppure c'è un rischio concreto, supportato da numeri ben precisi: tra 10 anni potrebbero non essercene più abbastanza per assistere tutti i pazienti. Secondo una analisi della Fimmg, la federazione dei medici di famiglia, sui dati dell'Enpam, l'ente previdenziale dei camici bianchi, in Sicilia nei prossimi 10 anni andranno in pensione 2500 dei 4080 medici di base. Ogni anno la Regione ne autorizza circa

100 di nuovi. Addirittura lo scorso anno sono stati soltanto 80. In questo modo nel prossimo decennio potrebbero restare scoperte alcune centinaia di posti e di conseguenza migliaia di pazienti siciliani si ritroverebbero senza medico. «Paradossalmente si rischia di dover cercare persino all'estero», avverte Toti Amato, presidente regionale della Federazione degli Ordini dei Medici dell'Isola.

Il problema è talmente concreto che è stata lanciata una petizione popolare a livello nazionale: «Salviamo il medico di famiglia». Questo il titolo della mobilitazione promossa da Fimmg e Senior Italia FederAnziani. La raccolta firme, spiega la Fimmg, «nasce da una situazione drammatica. Bisogna agire prima che sia troppo tardi» - afferma il segretario nazionale Fimmg, Silvestro Scotti - «Senza interventi immediati, vista anche la prossima pubblicazione da parte delle Regioni dei bandi per il 2017, non sarà più recuperabi-

le la carenza dei medici». «Come pazienti siamo allarmati dalla mancata programmazione delle scuole di formazione in medicina generale, che rischia di farci ritrovare in una situazione paradossale - dichiara il presidente Senior Italia FederAnziani, Roberto Messina - La richiesta di tutela della salute da parte dei cittadini, soprattutto dei

più fragili, che hanno nel medico di medicina generale un punto di riferimento costante, non può essere lasciata nell'incertezza».

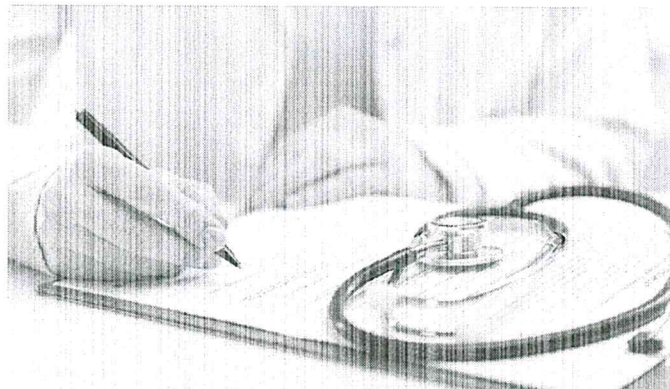
Toti Amato interviene in modo chiaro e deciso per tutelare la salute dei pazienti e la qualità della professione medica: «I tecnocrati dicono che serve la programmazione per rafforzare il territorio, ma va eviden-

ziato che c'è una evidente discrasia. Vengono a mancare i medici che dovranno occuparsi del territorio. Il primo baluardo sono i medici di famiglia. In questo momento il numero programmato non è sufficiente. La Sicilia ogni anno forma 100 medici di base. Lo scorso anno addirittura solo 80. I fondi sono del ministero, ma poi è la Regione che deve dispen-

sarli con le procedure previste dall'autonomia. Si devono investire più fondi e si deve prevedere, con dati alla mano, il bisogno di aumentare i professionisti formati anche in Sicilia altrimenti dovremo chiamarli dall'estero ed è assurdo. Formiamo specialisti che non trovano posto e vanno all'estero, mentre abbiamo più bisogno di medici del territorio».

Amato fa notare poi è fondamentale «la specificità della medicina generale: il medico di famiglia deve essere tale e deve essere formato esclusivamente per svolgere nel migliore dei modi questo specifico compito. È importante il numero ma altrettanto lo è il mantenimento della specificità di questa figura che deve avere delle competenze specifiche».

Il presidente dei medici inoltre evidenzia che «se si accorpiano gli ospedali, di conseguenza i medici di base dovranno affrontare più esigenze e anche per questo occorre potenziarne il numero». (FSA/AT)



L'Ordine dei medici di Palermo, insieme agli altri Ordini dei medici. Questo garantirà una migliore gestione della parte didattica e organizzativa».

**L'INTERVISTA.** Il segretario regionale della Fimmg

## Galvano: «Raddoppiare il numero dei formati»

PALERMO

«Occorre raddoppiare il numero di medici di base formati ogni anno: si deve passare da 80 ad almeno 150 per garantire le cure a tutti i pazienti». Lo spiega, dati alla mano, Luigi Galvano, segretario regionale della Fimmg, la Federazione italiana dei medici di medicina generale. Galvano difende in questo modo con parole decise e nette «il diritto alla salute dei cittadini e il ruolo fondamentale del medico di famiglia in un servizio sanitario davvero efficace ed efficiente».

«Qual è la situazione in Sicilia? «Tra il 2017 e il 2027 andranno in pensione 2500 dei 4080 medici di famiglia. Non è stata fatta una adeguata programmazione per la scuola di for-

mazione di medicina generale. Già in passato avevo chiesto di raddoppiare il numero delle specializzazioni in medicina generale che peraltro costano la metà rispetto alle altre. E i numeri sono supportati da analisi ben precise».

**«Quali?»**

«Un sistema equo, universale e solidale è tale se la stragrande maggioranza ha prestazioni a basso costo. Come accade con i medici di base. Dalle principali analisi sui paesi più industrializzati è emerso che la sostenibilità e la qualità delle cure dipende dallo sviluppo delle cure primarie di cui la medicina generale è il nocciolo centrale. Siamo di fronte all'unico elemento che determina qualità delle

**Luigi Galvano**

cure ed equità dell'accesso ai servizi e il più basso costo rispetto al Pil. In sistemi come quello statunitense dove le cure primarie non sono state sviluppate, c'erano carenze di qualità e diffusione. Oltre 50 milioni di cittadini

restavano fuori dalla sanità e si spendeva il 17 per cento del Pil. Mentre in altri Stati come Italia, Francia e Inghilterra la spesa del Pil è del 7-8 per cento, nessun cittadino resta fuori dall'assistenza e ci sono punte di eccellenza. Adesso anche gli Usa stanno sviluppando le cure primarie. Se noi in Italia vogliamo mantenere un servizio equo, sostenibile, diffuso e di prossimità al cittadino dobbiamo non fare saltare le cure primarie che sono il tessuto connettivo della sanità. Altrimenti salti il sistema che è stata una grande opera di civiltà. Chi è più avanti negli anni ricorda che prima una famiglia in cui arrivava una grave malattia da curare diventava povera. Questo non avviene più. Ma molti che sono nati con questo sistema sanitario non conoscono tale rischio. Per sostenere questo sistema servono politiche attive. E una di que-

ste è la medicina generale che deve sicuramente modernizzarsi e deve garantire gli aspetti fondamentali della salute e della sanità: rapporto fiducioso medico-paziente, umanizzazione delle cure e medicina di prossimità».

**«Come funziona da noi la formazione dei medici di base?»**

«Il corso di formazione di medicina generale è stato sempre gestito dalla Regione. Finora con una collaborazione minima degli Ordini dei medici. Già lo scorso anno ho mandato i dati sui pensionamenti per chiedere una riorganizzazione. Quest'anno con i dati aggiornati abbiamo ribadito questa esigenza di interesse generale all'assessore alla Salute e presto ci incontreremo per definire queste esigenze. Il dato positivo è che quest'anno è stata creata la scuola di medicina generale che vede capofila

**«In che modo?»**

«Non sono più coinvolti soltanto Regione e sindacati. Ora ci sono anche gli Ordini che ricoprono un ruolo istituzionale a tutela di tutti, cittadini in primis, potranno interloquire con la parte politica come soggetto forte. La Regione quest'anno ha creato con questa scuola un progetto forte così come in altre importanti realtà italiane come Toscana e Trentino. Finora ci sono stati errori di programmazione e strategici. La programmazione resta alla Regione ma con gli Ordini ci sarà una negoziazione a tutela dei cittadini e dei professionisti. Aggiungo che inoltre abbiamo anche una trattativa nazionale e presto una regionale per prevedere migliori organizzazione e coordinamento. Oggi la medicina generale in Sicilia ha le migliori tecnologie informatiche. Lo dimostra il fatto che siamo stati la prima regione con ricette dematerializzate. E siamo pronti a potenziare il percorso di innovazione». (FSA/AT)





ogni giorno a tavola con te



LIVESICILIA FONDATO DA FRANCESCO FORESTA VENERDÌ 10 FEBBRAIO 2017 - AGGIORNATO ALLE 08:58

SONO APERTE LE ISCRIZIONI PER L'ANNO SCOLASTICO 2017/18 www.scuolaanelle.it - 091.6251732

PALERMO | CATANIA | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA | ENNA | RAGUSA | SIRACUSA

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito

Advertisement for ORSA courses: 'CORSI DI SPECIALIZZAZIONE PER TECNICO DELLA GESTIONE ENERGETICA' with logos for Regione Siciliana, Fondo Sociale Europeo, and others. Includes 'SCRIZIONI ENTRO IL 14 FEBBRAIO 2017'.

Home > Ospedali, Asp e assessorato Sanità, il risiko delle nomine

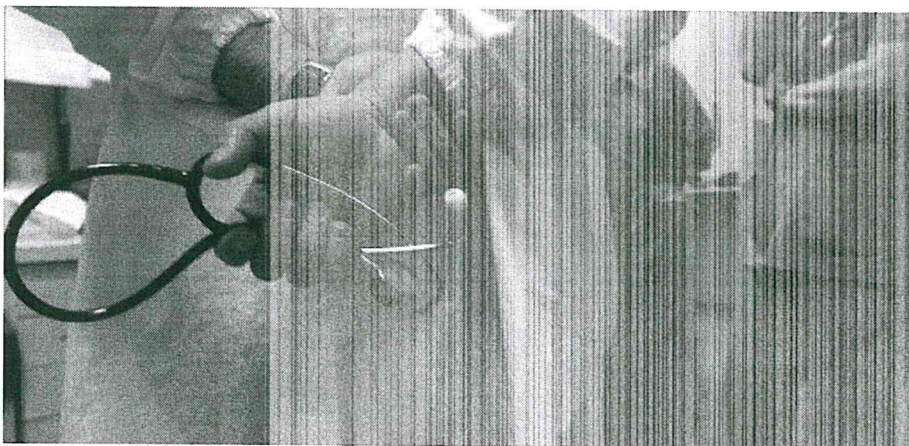
INCARICHI E POLTRONE

# Ospedali, Asp e assessorato Sanità, il risiko delle nomine

share f 34 t G+ in 3 @ 0 Article by Accursio Sabella Article read 19.037 volte

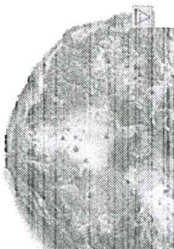
## Vacanze da Sogno

Prenota la tua Estate al Mare, o parti ora a Febbraio al Caldo! Vai a alpitour.it



Si prepara un vero e proprio terremoto al vertice delle aziende ospedaliere e sanitarie. Tutti i nomi in ballo.

pizze e pucce creative U-TUB BEAT DIFFERENT PRODUZIONE DI PIZZE, PUCCE E FOCACCE



PALERMO - Un vero e proprio risiko. A ridosso delle elezioni. E non troppo lontani dai tanto attesi concorsi. Si prepara un mezzo terremoto nella Sanità siciliana. Anzi, in un certo senso è già iniziato. Con la prima scossa, solo in parte avvertita: l'addio al dipartimento

Travel ads for .com: Roma Bed and Breakfast, Roma Centro Affittacamere, Roma B&B Living. Prices: 38,50 €, 36 €, 37,40 €. Includes 'Book now' buttons.

Travel ad for 1 Mese: Price € 19,99 € 1. Includes 'Scopri' button.





## ARTIGIANALI CERCA DISTRIBUTORI

per la Pianificazione strategica di Piazza Ottavio Ziino, del dirigente Gaetano Chiaro, scelto come capo della segreteria tecnica del presidente della Regione Crocetta.

**In questo momento, a reggere i due delicati dipartimenti dell'assessorato alla Sanità è Ignazio Tozzo**, che ha assunto l'interim dell'ex dipartimento di Chiaro, aggiungendolo alla titolarità del Dipartimento Dipartimento per le attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico (Dasoe). Una decisione però che – per sua stessa natura – è temporanea. E in realtà, il progetto del governo era molto chiaro. E ne abbiamo parlato qualche giorno fa. Tozzo, infatti, sembra destinato a mantenere il più importante dipartimento della Pianificazione strategica, mentre resterà da assegnare il Dasoe. A chi? Come abbiamo raccontato, l'assessore Baldo Gucciardi avrebbe voluto designare per quel ruolo l'attuale manager dell'Asp di Trapani, Fabrizio De Nicola.

**Ma quella designazione si è arenata contro i prevedibili ostacoli legati alla scelta di un nuovo esterno a capo dei dipartimenti regionali.** E così, Gucciardi quasi certamente si vedrà costretto a "ripiegare" su un dirigente di ruolo. E in questo senso, la corsa al vertice del Dasoe sembra coinvolgere tre donne. In pole position, nettamente avanti alle altre, è l'attuale capo di gabinetto di Gucciardi, Marina Valli. Per qualche giorno è stato caldo anche il nome della dirigente Letizia Diliberti, che da anni si occupa di Sanità. Sullo sfondo la possibile candidatura della dirigente generale della Famiglia, Antonella Bullara.

**Quella nomina però, come detto, rappresenterà solo l'inesco per una vera e propria rivoluzione negli ospedali e nelle aziende sanitarie siciliane.** Del resto già apertamente annunciato dallo stesso Crocetta: "Dobbiamo fare – ha detto il governatore dieci gironi fa - una valutazione corretta dei manager che ci sono, e basandoci su una valutazione secca, procedere ai rinnovi dei contratti per chi ha fatto buon lavoro e aver il coraggio di tagliare laddove questo non si è verificato". In realtà, i meccanismi sono un po' più complessi. E i tempi, in questo caso, sono fondamentali.

**La maggior parte dei contratti dei manager della Sanità infatti scadrà il prossimo giugno.** Altri pochi mesi dopo. Saremo comunque in pieno "semestre bianco", se così si può dire. Si tratta della finestra della legislatura che inizia a sei mesi dalla scadenza naturale. In quel periodo, che per la Sicilia inizierà a fine aprile, il governo non potrà compiere nuove nomine nelle aziende regionali, ma potrà limitarsi, al massimo, alla nomina di commissari. Questo che significa? Che più che un rinnovo, il governo potrà al massimo sottoscrivere nuovi contratti per dirigenti già in carica altrove, solo in caso di nuovi ruoli da ricoprire e comunque entro la fine di aprile. Una scelta che avrebbe effetti benefici per quei manager che cambieranno incarico: la firma di un nuovo contratto, infatti, assicurerà un nuovo incarico triennale, al posto di quello ormai in scadenza.

**Chi potrebbero essere i "fortunati" destinatari del nuovo contratto?** De Nicola, ad esempio, una volta incassato il "no" a capo del Dasoe, è tra i più accreditati a ricoprire il ruolo di manager del Policlinico di Palermo. Una nomina che passerebbe dalle dimissioni dell'attuale dirigente generale Renato Li Donni che sta affrontando anche qualche problema legato al bilancio stesso dell'azienda universitaria dopo le polemiche legate alla vicenda dei titoli del manager del civico Giovanni Migliore. Una nomina, quella del Policlinico, che passerebbe dall'indicazione del rettore Fabrizio Micari, non certamente lontano dall'area politica cui fa riferimento De Nicola e lo stesso Gucciardi: cioè i renziani del Pd che si riuniscono ogni anno, in Sicilia, attorno alle Leopoldi di Faraone dove Micari è ospite fisso.

**L'eventuale passaggio di De Nicola al Policlinico, così, aprirebbe uno spazio al vertice dell'Asp di Trapani.** Lì, sono insistenti le voci per un altro trapanese: il direttore sanitario dell'azienda Villa Sofia-Cervello Giovanni Bavetta. In questo caso, però, solo in qualità di commissario straordinario.

**Ma questi movimenti avrebbero anche dei contraccolpi politici.** Li Donni, infatti, è politicamente considerato vicino all'attuale assessore all'Agricoltura Antonello Cracolici. Che potrebbe a quel punto "puntare i piedi". Ma la soluzione potrebbe arrivare dal Civico. Giovanni Migliore, infatti, resta – dopo le vicende giudiziarie che hanno coinvolto l'ex commissario Giacomo Sampieri e il primario Matteo Tutino – uno dei direttori generali maggiormente legati al presidente della Regione. Proprio pochi giorni fa il governatore ha preso parte a un evento organizzato dal manager dell'azienda palermitana. In

[http://livesicilia.it/2017/02/09/ospedali-asp-e-assessorato-sanita-il-risiko-delle-nomine\\_825073/](http://livesicilia.it/2017/02/09/ospedali-asp-e-assessorato-sanita-il-risiko-delle-nomine_825073/)

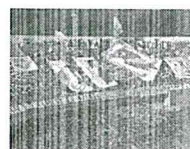


### VERSO LE ELEZIONI

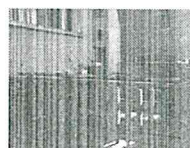
**Un pezzo del Pd scarica Alfano Alleanza a rischio alle Politiche**



**CALCIO E FINANZA  
Le siciliane  
presentano i conti  
Bene il Palermo,  
Catania fatica**



**CALCIO - SERIE A  
Palermo, il  
calendario aiuta  
L'Empoli può essere  
preso**



**PALERMO  
Pizzo al  
commerciante di  
auto  
Faccia a faccia in  
aula**



**MOVIMENTO 5 STELLE  
Dall'"istigatore" al  
cancelliere  
Nomi e ruoli del  
caso 'firme false'**



**DAL FOGLIO  
Ingroia capofila,  
Grasso a seguire  
I professionisti  
dell'Oltremafia**



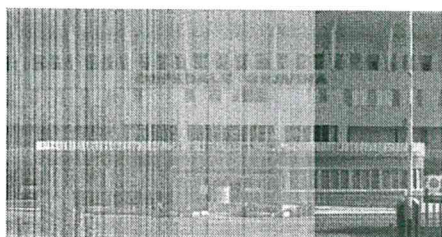
**LIVE  
SICILIA**

Live Sicilia  
246.212 "Mi piace"

Mi piace questa Pagina

VIDE

Condividi



### CATANIA

**'Giallo' all'ospedale di Caltagirone | "Il mio bimbo sparito dopo il parto"**





presso parte di un evento organizzato dal manager con aziende palermitane. In quell'occasione, Crocetta ha annunciato che l'ospedale dei bambini Giovanni Di Cristina di Palermo diventerà un Istituto di ricovero e ricerca a carattere scientifico (Ircs) di pediatria: il primo in Sicilia, il quarto su scala nazionale. E a quel punto servirà un manager anche lì. Sarebbe naturale a quel punto pensare proprio a Migliore al quale il governo assicurerebbe un nuovo contratto triennale. Liberando l'ambita poltrona del Civico di Palermo che potrebbe tornare buona per ricostituire l'equilibrio politico tra le correnti del Pd.

**Intanto, molto si muove anche a Messina.** Lì da mesi manca il direttore generale: Marco Restuccia infatti si è dimesso, ufficialmente per motivi personali, molto meno ufficialmente per lo scarso feeling col rettore dell'Ateneo messinese Pietro Navarra. L'azienda è stata messa nelle mani del commissario straordinario Senzio Laganga. Ma il rettore avrebbe già pronta, come prevede la norma, la terna degli aspiranti nuovi manager composta da Angelo Tanese, Michele Vullo (oggi alla guida del 'Papardo-Piemonte') e il più quotato Gaetano Sirna. Quest'ultimo oggi è a capo dell'Asp di Messina. La sua nomina al Policlinico, quindi, libererebbe un'altra poltrona. E darebbe nuovamente il via al risiko delle nomine.

share



Giovedì 09 Febbraio 2017 - 06:38



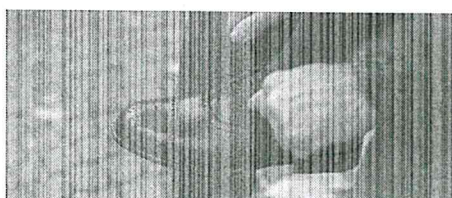
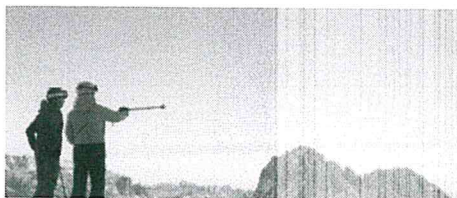
Solo fino a domenica: biglietti ridotti da 19,99 €\* su eurowings.com.

Prezzi da viaggio



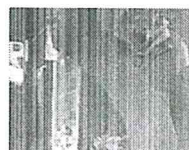
Configura il tuo Nissan QASHQAI. The Original Crossover.

Nissan



PALERMO

**"Ma guarda che strano 'sto cane...." | "Miiiiiiii, attento è una tigre!"**



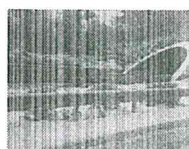
LE ACCUSE

**Da autista di Falcone a boss | "Mi pento e vi dico chi comanda"**



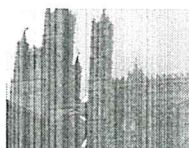
LA DIRETTA

**Bomba d'acqua sulla Sicilia | "Allerta rossa" su tutta l'Isola**



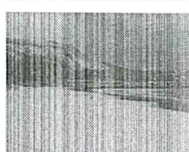
LA A19

**Caos neve sulla Palermo-Catania | Autostrada chiusa, poi riaperta**



ROMA

**Capitale della cultura 2018 | Palermo vince il titolo nazionale**



METEO

**Arriva la perturbazione artica | Ondata di freddo in Sicilia**



PALERMO

**Beni confiscati, concluse le indagini | Scandalo Saguto: nomi e accuse**



NELL'AGRIGENTINO

**Violento nubifragio su Sciacca | Il sindaco: "Non uscite di casa"**



L'ALLARME

**Una tigre è fuggita dal circo | Catturata con una gabbia**





M5S FA UN'INTERROGAZIONE PARLAMENTARE AL MINISTRO DELLA SALUTE. IL NAS AVEVA SEQUESTRATO 200 CARTELLE CLINICHE A NEUROCHIRURGIA

## Civico, i grillini: "Malati come cavie per testare un farmaco"

GIUSI SPICA

Il caso dei pazienti usati come "cavie" all'ospedale Civico di Palermo per sperimentare un farmaco che "illumina" i tumori al cervello sbarca in Parlamento. Dopo l'inchiesta condotta dai carabinieri del Nas, che hanno sequestrato oltre 200 cartelle cliniche nel reparto di Neurochirurgia, il Movimento Cinque Stelle rilancia con una interrogazione al ministro alla Salute, Beatrice Lorenzin. I deputati nazionali grillini chiedono "provvedimenti" urgenti nei confronti del primario Natale Francaviglia, che avrebbe utilizzato la Fluorescina sodica molti anni prima che il suo uso in ambito neurochirurgico fosse autorizzato dall'Aifa, l'Agenzia nazionale del farmaco.

Il via libera, infatti, è arriva-

to solo a luglio del 2015, ma al Civico veniva somministrato ai pazienti in attesa di intervento per tumore al cervello già dal 2013. È quanto emerso dall'indagine condotta dai carabinieri che hanno inviato un fascicolo alla procura di Palermo e al ministero. Un'inchiesta nata dall'esposto di una deputata regionale Cinquestelle, Gianina Ciancio.

Il farmaco sotto accusa è usato normalmente in campo oculistico per le fluorangiografie, ma dal 2013 sarebbe stato sperimentato dal primario Francaviglia per rimuovere i gliomi cerebrali attraverso il microscopio a fluorescenza Zeiss di ultima generazione, un gioiellino che solo pochissimi ospedali possiedono. Il tutto, attaccano i grillini, «a insaputa dei pazienti» e «senza l'autorizzazione del

I deputati chiedono provvedimenti contro il primario che ha usato la Fluorescina sodica prima del nulla osta dell'Aifa



comitato etico aziendale».

Il primario Francaviglia aveva rigettato le accuse: «Non si tratta di somministrazione di una sostanza mai somministrata prima in organismo umano, ma tutt'al più di un uso off-label di un agente diagnostico ampiamente diffuso». Un uso sperimentato all'estero e all'istituto Carlo Besta di Milano che — secondo le ricerche dei Cinquestelle — era corredato da una serie di autorizzazioni e limitato all'uso per i soli glioblastomi multiformi accertati in dieci casi. Autorizzazioni di cui — precisano fonti del Nas — l'ospedale Civico non era in possesso. Così come dall'indagine è emerso che in molti casi i pazienti non sarebbero stati avvisati, attraverso il consenso informato, della sperimentazione.

Ma i deputati segnalano al-

tre "violazioni". Non solo sarebbero state ignorate la legge 536 del 1996, che regola l'uso dei medicinali per una indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata, e la legge 244 del 2007, che autorizza l'uso diverso solo in caso di sperimentazioni cliniche, ma sarebbero stati bypassati gli organi di controllo dello stesso ospedale. Solo nel mese di gennaio 2015, infatti, è stata presentata al comitato etico Palermo 2 dal direttore dell'unità operativa di Neurochirurgia la documentazione per la richiesta di autorizzazione all'utilizzo off-label del prodotto farmaceutico. Una richiesta giunta con almeno due anni di ritardo. Ora spetta al ministero per la Salute mettere la parola fine sulla "querelle".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



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

IN SANITAS ▶ Livello2 ▶ Disturbi del sistema neurovegetativo, esperti a confronto al Mondello Palace Hotel

**SALUTE E BENESSERE** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/SALUTE-E-BENESSERE/](http://www.insanitas.it/category/notizie/salute-e-benessere/))

## Disturbi del sistema neurovegetativo, esperti a confronto al Mondello Palace Hotel

7 febbraio 2017

*Il 9 e 10 febbraio corso-incontro «Clinica e trattamento delle disfunzioni autonome: un approccio multidisciplinare». L'evento è organizzato dall'Associazione italiana per lo studio del Sistema Neurovegetativo con il coordinamento di Marcello Romano (neurofisiologo dell'Unità operativa di Neurologia di Villa Sofia-Cervello).*

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



Mi piace  Condividi  128  Tweet  Condividi  4

PALERMO. Sono conosciuti come disturbi a carico del sistema neurovegetativo, che controlla le funzioni viscerali del nostro corpo, e coinvolgono diversi apparati per cui l'approccio diagnostico e terapeutico deve essere multidisciplinare.

Su questi fronti si svilupperà il corso-incontro «**Clinica e trattamento delle disfunzioni autonome: un approccio multidisciplinare**» in programma giovedì 9 e 10 febbraio a Palermo (Mondello Palace Hotel), organizzato dall'Associazione italiana per lo studio del Sistema Neurovegetativo con il coordinamento di **Romano** (nella foto), neurofisiologo dell'Unità operativa di Neurologia (diretta da **Salvatore Cottone**) dell'Azienda Ospedali riuniti **Villa Sofia-Cervello**.

**Numerosi gli specialisti**, provenienti da altre regioni italiane, che affronteranno i vari aspetti delle disautonomie, dalle epilessie, ai disturbi dell'apparato ur emergenze neurologiche, ai disordini del movimento, alle problematiche vegetative in anestesia e rianimazione.

Venerdì mattina verrà consegnata la **Valsalva Lecture**, riconoscimento assegnato annualmente a personalità che si siano distinte a livello internazionale per la base e clinica nel campo del sistema nervoso vegetativo. La Valsalva Lecture andrà al Professor **Gert Van Dijk**, olandese, per le sue ricerche nel campo delle ne

Fra i vari momenti della due giorni, che si aprirà giovedì alle 14, il workshop in programma venerdì mattina su "Disautonomie: educazione sanitaria e prevenzione degli interventi di **Maurizio Abrignani** (Trapani) sugli screening cardiovascolari nelle malattie neurologiche e di **Giuseppe Micieli** (Pavia) su esercizio fisico, prevenzione cardio e cerebro-vascolare.

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

**ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LO STUDIO DEL SISTEMA NEUROVEGETATIVO** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASSOCIAZIONE-ITALIANA-PER-LO-STUDIO-DEL-SISTEMA-NEUROVEGETATIVO/](http://www.insanitas.it/tag/associazione-italiana-per-lo-studio-del-sistema-neurovegetativo/))

**AZIENDA OSPEDALIERA VILLA SOFIA- CERVELLO** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AZIENDA-OSPEDALIERA-VILLA-SOFIA-CERVELLO/](http://www.insanitas.it/tag/azienda-ospedaliere-villa-sofia-cervello/))

**GERT VAN DIJK** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GERT-VAN-DIJK/](http://www.insanitas.it/tag/gert-van-dijk/)) **GIUSEPPE MICIELI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GIUSEPPE-MICIELI/](http://www.insanitas.it/tag/giuseppe-micieli/))

**MARCELLO ROMANO** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MARCELLO-ROMANO/](http://www.insanitas.it/tag/marcello-romano/)) **MAURIZIO ABRIGNANI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MAURIZIO-ABRIGNANI/](http://www.insanitas.it/tag/maurizio-abrignani/))

**NEUROLOGIA** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/NEUROLOGIA/](http://www.insanitas.it/tag/neurologia/))

**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/))

**SALVATORE COTTONE** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/SALVATORE-COTTONE/](http://www.insanitas.it/tag/salvatore-cottone/)) **VALSALVA LECTURE** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VALSALVA-LECTURE/](http://www.insanitas.it/tag/valsalva-lecture/))

**VILLA SOFIA- CERVELLO** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VILLA-SOFIA-CERVELLO/](http://www.insanitas.it/tag/villa-sofia-cervello/))

€ 45 / Ora Offerte Di Lavoro

Applicare ora! Vai a [workathomebuzz.com](http://workathomebuzz.com)



POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



# SICILIAUNONNEWS

"Agenzia Media & Service" Videonews, Diretta ARS. Consigli comunali, Politica, cronaca, sport, spettacoli, musica, cultura, arte, mostre.

SICILIAUNONNEWS HOME	ARS DIRETTA	SICILIAUNO ON DEMAND	SICILIAUNO LIVE	METEO VIDEO	TOP MUSICA	CONT...
----------------------	-------------	----------------------	-----------------	-------------	------------	---------

**ARS DIRETTA 08 FEBBRAIO 2017 ORE 16.00**

Assemblea Regionale Siciliana

www.siciliaunonews.com

**Pietro Piazza Istituto Professionale di Stato**

**Pietro Piazza**  
I I T S R  
Istituto Professionale di Stato  
per i Servizi di Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera  
www.ipssarpiazza.it

**Nino Parrucca**

Ceramica  
**NINO PARRUCCA**

**G.M. COMPUTER S.r.l.**

**DEVELOP** Dinamicamente bilanciato

**G.M. COMPUTER S.R.L.** Professionisti per professionisti

**PROMO LOCAZIONE FINANZIARIA SUPERAMMORTAMENTO DEL 140%**

Scopri di Macchina NUOVA DI FABBRICA ed in FRONTA CONSIGLIA

Offici e Laboratorio tecnico: Via Marco Polo, 48 Espinola (PA) Tel. 091/3044277  
Show Room: Via Dante, 23 - 90141 Palermo Tel. 091/3044277

## DISTURBI DEL SISTEMA NEUROVEGETATIVO INCONTRO FRA SPECIALISTI GIOVEDI' 9 E VENERDI' 10 A PALERMO LA VALSALVA LECTURE A GERT VAN DIJK



Sono conosciuti come disturbi a carico del sistema neurovegetativo, che controlla le funzioni viscerali del nostro corpo. Tali disturbi coinvolgono diversi organi ed apparati per cui l'approccio diagnostico e terapeutico deve essere multidisciplinare. Ed è su questi fronti che si svilupperà il corso-incontro "Clinica e trattamento delle disfunzioni autonome: un approccio multidisciplinare" in programma giovedì e venerdì prossimi, 9 e 10 febbraio, a Palermo al Mondello Palace Hotel, organizzato dall'Associazione italiana per lo studio del

Sistema Neurovegetativo con il coordinamento del dr. Marcello Romano, neurofisiologo dell'Unità operativa di Neurologia (diretta da Salvatore Cottone) dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello. Numerosi gli specialisti, provenienti da altre regioni italiane, che affronteranno i vari aspetti delle disautonomie, dalle epilessie, ai disturbi dell'apparato urinario, alle emergenze neurologiche, ai disordini del movimento, alle problematiche vegetative in anestesia e rianimazione. Durante il corso, venerdì mattina, verrà consegnata la Valsalva Lecture, riconoscimento che viene assegnato annualmente a personalità che si siano distinte a livello internazionale per la ricerca di base e clinica nel campo del sistema nervoso vegetativo. La Valsalva Lecture andrà al Professor Gert Van Dijk, olandese, per le sue ricerche nel campo delle neuropatie. Fra i vari momenti della due giorni, che si aprirà giovedì alle 14, il workshop in programma venerdì mattina su Disautonomie: educazione sanitaria e prevenzione con gli interventi di Maurizio Abrignani (Trapani) sugli screening cardiovascolari nelle malattie neurologiche e di Giuseppe Micieli (Pavia) su esercizio fisico, vegetativo e prevenzione cardio e cerebro-vascolare.

Redazione SICILIAUNONNEWS il 7.2.17

+1 Consigliato su Google

Nessun commento:

Posta un commento

Visualizza

ZTL PALE



Cerca nel



PER LE T PUBBLICI

siciliau

+16:



**PALERMOTODAY**

## Sanità, specialisti a confronto per discutere dei disturbi del sistema neurovegetativo

Massimo Bellomo Ugdulena

07 febbraio 2017 12:47

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

Sono conosciuti come **disturbi a carico del sistema neurovegetativo**, che controlla le funzioni viscerali del nostro corpo. Tali disturbi coinvolgono diversi organi e apparati per cui l'approccio diagnostico e terapeutico deve essere multidisciplinare. Ed è su questi fronti che si svilupperà il corso-incontro "**Clinica e trattamento delle disfunzioni autonome: un approccio multidisciplinare**" in programma giovedì e venerdì prossimi, 9 e 10 febbraio, a Palermo al Mondello Palace Hotel, organizzato dall'Associazione italiana per lo studio del Sistema Neurovegetativo con il coordinamento del dr. Marcello Romano, neurofisiologo dell'Unità operativa di Neurologia (diretta da Salvatore Cottone) dell'azienda ospedaliera riunita Villa Sofia-Cervello.

**Numerosi gli specialisti, provenienti da altre regioni italiane**, che affronteranno i vari aspetti delle disautonomie, dalle epilessie, ai disturbi dell'apparato urinario, alle emergenze neurologiche, ai disordini del movimento, alle problematiche vegetative in anestesia e rianimazione. Durante il corso, venerdì mattina, verrà consegnata la Valsalva Lecture, riconoscimento che viene assegnato annualmente a personalità che si siano distinte a livello internazionale per la ricerca di base e clinica nel campo del sistema nervoso vegetativo. La Valsalva Lecture andrà al Professor Gert Van Dijk, olandese, per le sue ricerche nel campo delle neuropatie.

Fra i vari momenti della due giorni, che si aprirà giovedì alle 14, il workshop in programma venerdì mattina su "**Disautonomie: educazione sanitaria e prevenzione**" con gli interventi di Maurizio Abrignani (Trapani) sugli screening cardiovascolari nelle malattie neurologiche e di Giuseppe Micieli (Pavia) su esercizio fisico, vegetativo e prevenzione cardio e cerebro-vascolare.





**SANITÀ.** Per l'Asp e i vertici del nosocomio nessuna alternativa, inutili le proteste di questi giorni. Previsti disagi per l'utenza che dovrà recarsi in altri centri della provincia

## Lavori all'ospedale di Partinico Chiusura a tempo per la psichiatria

### PARTINICO

••• Il reparto di Psichiatria dell'ospedale Civico di Partinico chiuderà temporaneamente. Nonostante i tentativi di mediazione per evitare che i lavori di ristrutturazione in programma prossimamente al quinto piano del nosocomio determinino, anche se solo per un breve tempo, la sospensione dell'attività del reparto a Partinico, il direttore generale dell'Asp di Palermo Antonio Candela e i dirigenti dell'ospedale partinicese hanno chiuso ogni possibile spiraglio in tal senso. Nella nota, scritta in risposta al gruppo consiliare di «Cambiamo Partinico» che ha chiesto un incontro con i vertici

dell'Asp per scongiurare proprio la chiusura del reparto, Candela e i vertici del nosocomio cittadino sostengono che non esistono soluzioni alternative.

C'era stata un'apertura nei giorni scorsi del direttore sanitario dell'ospedale, dopo un faccia a faccia avuto con i sindacati, con l'impegno di verificare se esistevano soluzioni tampone, ma ogni speranza è stata spazzata via: «L'apertura del cantiere - si legge nella missiva - impone la temporanea sospensione delle attività di ricovero e non ci sono soluzioni alternative all'interno del presidio ospedaliero, richiedendo tale reparto degli specifici accorgimenti

strutturali che non sono previsti negli altri reparti. Un'eventuale spesa in tal senso per una soluzione temporanea potrebbe configurare un danno erariale».

Da vedere ora qualche sarà la prossima mossa dei sindacati che a chiare lettere avevano sostenuto che non avrebbero permesso la chiusura temporanea del reparto a causa dei troppi disagi che si sarebbero verificati al personale in servizio e all'utenza costretta a peregrinare in tutta la provincia di Palermo per assistere i propri cari ricoverati. Una soluzione che però non piace per nulla né alle famiglie dei degenti, né tantomeno al personale ed ai sindacati che



Da sinistra Francesco Inghilleri e Giuseppe Amato (FOTO M.GI)

nei giorni scorsi avevano preannunciato l'intenzione di alzare le barricate per evitare la chiusura della Psichiatria. Proprio per questo qualche giorno fa c'era stato un faccia a faccia tra le organizzazioni sindacali, presenti Francesco e Leonardo Inghilleri della Uil, Giuseppe Amato della Cgil e Gaetano Mazzola della Cisl, che avevano sollecitato per l'appunto l'incontro, e il direttore sanitario del presidio ospedaliero a cui sono state fatte presenti le problematiche per un'eventuale chiusura anche solo temporanea del reparto. Un dialogo che ha trovato la massima apertura da parte dei vertici dello stesso nosocomio i quali avevano promesso di avviare un'interlocuzione con la direzione sanitaria dell'Asp. A giudicare però dal tono della missiva questa azienda palermitana questo dialogo è risultato infruttuoso. (M.GI)





# PALERMO

Cerca nel sito

METEO

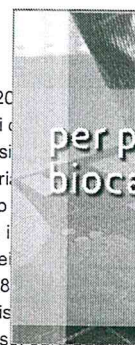
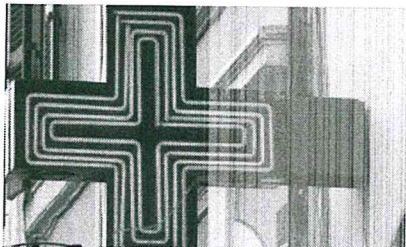
## CLICK SALUTE



di Giusi Spica

7 FEB 2017

### Nasce a Palermo "Farmahouse", il servizio taxi per farmaci a domicilio



Un servizio taxi per la consegna di farmaci a domicilio. Nasce a Palermo FarmaHouse, una società di imprenditoria femminile che nel 2016 ha avviato una start up innovativa e funzionale per la fornitura di diversi servizi inerenti l'assistenza sanitaria. Acquisto e consegna farmaci e ritiro referti e analisi di laboratorio, gestione pratiche Asl, pagamento ticket e prenotazione visite mediche specialistiche. "La nostra missione", dice Giovanna Di Maggio, amministratore unico della società - è arrivare velocemente a casa dei nostri clienti, permettendo loro di riappropriarsi del proprio tempo libero, risparmiando code e attese fastidiose o sostituendoci a loro nel caso in cui stiano male, non possano muoversi, oppure si trovino in difficoltà. Per usufruire del servizio basta chiamare il numero verde 800 662501 o accedere al sito [www.farmahouse.it](http://www.farmahouse.it), e in pochi click il prodotto o il servizio richiesto verranno recapitati da un incaricato direttamente a casa. Il costo va da un minimo di tre euro per la consegna di farmaci e prodotti da banco ai servizi di ricette e analisi, fino ad un massimo di dodici euro per il disbrigo di pratiche. Per usufruire del servizio basta comporre il numero verde 800 662501 o l'alternativa accedere al sito [www.farmahouse.it](http://www.farmahouse.it), e con un click il prodotto o il servizio richiesto verranno recapitati da un incaricato, nel rispetto delle normative vigenti, nelle vostre case. Il costo del servizio va da un minimo di tre euro per la consegna di farmaci e prodotti da banco, ai servizi di ricette e analisi, fino ad un massimo di dodici euro per il disbrigo di pratiche Asl. Ma non è tutto, perché FarmaHouse a breve intende sbarcare anche sui social media per rendere più veloce e agevole i servizi (invia segnalazioni a [clicksalute@gmail.com](mailto:clicksalute@gmail.com)).

Scritto in *Senza categoria* | *Nessun Commento* »

7 FEB 2017



## UNA RICERCA SVIZZERA PARLA LA NEUROLOGA FIERRO

di Delia Parrinello

# È GRAZIE AGLI ORMONI SE LE DONNE SANNO FARE PIÙ COSE CONTEMPORANEAMENTE

**M**ezza testa a fornelli e compiti, mezza testa allo studio professionale e l'altra mezza alla vita, le donne sono in grado di svolgere più compiti contemporaneamente? Sì, secondo alcuni studi che hanno loro riconosciuto la capacità di essere multitasking ed hanno cercato di capire da dove arriva questa ipotizzata abilità. Una ricerca svizzera, pubblicata sul giornale *Royal Society Open Science*, ha ampliato le indagini di settore ed ha individuato negli ormoni femminili i protagonisti di un comportamento dalle basi complesse. Il test è stato condotto dal gruppo di Tim Kileen dell'University Hospital Balgrist di Zurigo, ha coinvolto 83 volontari di età compresa tra i 18 e gli 80 anni (31 soggetti tra i 18 e i 39, 23 tra i 40 e i 59 e 29 tra i 60 e gli 80) ai quali è stato chiesto di camminare su un tapis roulant e contemporaneamente dedicarsi ad un test di tipo linguistico.

Tutti sottoposti a una prova, il così detto Stroop test che prende il nome dallo studioso che lo ha ideato, ed è strutturato per associare parole e colori. Inizialmente i partecipanti hanno camminato guardando uno schermo con una semplice croce nera, in un secondo momento sul video è apparso uno stimolo che prevedeva una parola ed un colore congruenti. Ed infine - terza fase - è arrivato un segnale più complesso in cui parola e colore erano discordanti ed era necessario dissociare il vocabolo dal suo significato (per esempio la parola rosso scritta



**DALLA FACCENDE DI CASA  
AI COMPITI DEI FIGLI, DALL'UFFICIO  
ALLE COMPERE: ECCO PERCHÉ  
SONO MULTITASKING**

giallo), situazione considerata capace di mettere in difficoltà. La scelta è ricaduta su una prova così organizzata perché lo Stroop test è in grado di tenere occupato in maggior misura l'emisfero sinistro del cervello, emisfero che controlla anche il movimento dell'arto sul lato opposto del corpo. Ebbene tutti, sia gli uomini sia le donne anche in menopausa, hanno dimostrato una riduzione nell'oscillazione proprio del braccio destro.

Per ottenere misurazioni rigorose ed affidabili, le valutazioni sono state effettuate con riprese video dei partecipanti, e le riprese hanno monitorato gli spostamenti nelle diverse condizioni della prova.

Tutto è avvenuto «come se il deficit di movimento fosse causato dall'obbligo di svolgere il test linguistico, come se la concentrazione impegnata nel test avesse inibito la capacità di muovere il braccio». Le uniche persone che non hanno avuto problemi sono state le giovani donne, loro hanno continuato tutto come prima, camminata e test in parallelo senza perdere un colpo. E questo ha spinto i ricercatori a considerare la presenza degli estrogeni come base e causa del comportamento multitasking: si diventa super-woman per dotazione di estrogeni.



Figli piccoli e computer, oltre naturalmente al lavoro e alle faccende domestiche: è la donna «multitasking»

Secondo gli studiosi, «una alta concentrazione di questi ormoni avrebbe effetti a livello cognitivo ed addirittura inibirebbe risposte inappropriate». Lo studio svizzero conferma che «quando con l'avanzare degli anni (sopra i 60) la carica ormonale cala, anche chi appartiene sesso femminile inizia ad avere difficoltà nell'eseguire più azioni contemporaneamente, proprio come gli uomini».

I risultati hanno relativamente sorpreso i ricercatori, ma se siano applicabili ad altri tipi di multitasking,

quali guidare o mandare sms, o mangiare e fare altro, è ancora tutto da dimostrare e saranno necessari ulteriori studi. Comunque viene considerato un dato ormai quasi acquisito anche in ambito scientifico il fatto che le donne sappiano impegnarsi su più fronti contemporaneamente, e questo avviene «soprattutto a causa della necessità di destreggiarsi tra gli impegni lavorativi e quelli familiari», precisano gli studiosi.

Ma tutto questo è un pregio al femminile oppure un problema? E lo stress del fare tutto di qua e di là genera nel cervello contraccolpi negativi? Dall'Università di Palermo la professoressa Brigida Fierro, direttore della Neurologia con Stroke Unit e Neurofisiopatologia del Policlinico Paolo Giaccone, spiega che in linea generale «se per testare il multitasking vengono scelti compiti di natura visuospatiale, come per esempio la rotazione mentale di un oggetto, è ovvio che risponderanno meglio i maschi, come per altro è stato dimostrato in uno studio di Mantyla nel 2013. Altre azioni che testimonino funzioni esecutive, l'attenzione divisa per esempio, potrebbero favorire il sesso femminile».

●●● **C'è una caratteristica distintiva del cervello femminile?**

«Il cervello della donna si caratterizza per una maggiore attività di aree cerebrali prefrontali implicate nei meccanismi di attenzione così detta divisa, che permettono per l'appunto di focalizzare l'attenzione su compiti diversi e di spostarla velocemente da un compito all'altro. Così che diverse azioni possono essere svolte contestualmente in maniera veloce ed accurata. Queste differenze evolutive possono anche spiegare la maggiore propensione del cervello femminile alla riflessione la minore impulsività...»

●●● **Uomini e donne diversamente abili?**

«Una differenza piuttosto vaga, come del resto è vago il concetto di multitasking. In ogni modo tutto dipende da numerose variabili. In piccolo è un po' come l'intelligenza, intesa come l'insieme di tutte le abilità cognitive: esistono persone con prestazioni eccezionali nella memoria a breve ma con scarse prestazioni spaziali, sono forse meno intelligenti di chi ha al contrario eccellenti prestazioni spaziali e magari ridotta fluidità verbale?»



La neurologa Brigida Fierro



**IL CERVELLO FEMMINILE HA  
UNA MAGGIORE ATTIVITÀ  
DI AREE CHE GOVERNANO  
UN'ATTENZIONE «CONDIVISA»**



IL TEST

## Cancro al pancreas, verso esame del sangue per la diagnosi precoce

08 Febbraio 2017



**ROMA.** Verso un **esame del sangue per la diagnosi precoce del cancro del pancreas**, un killer silenzioso che si scopre quasi sempre quando la malattia è ad uno stadio già troppo avanzato e le chance di guarigione sono bassissime. Il test, che potrebbe essere eseguito su una goccia di sangue, è stato messo a punto da Tony Hu della Arizona State University in Tempe e reso noto sulla rivista *Nature Biomedical Engineering*.

Il cancro del pancreas è una di quelle malattie per cui non sono state ancora trovate molecole che fungano da "marcatori" della presenza di tumore. Molecole simili servirebbero per scoprire il cancro quando ancora è curabile.

Gli esperti Usa hanno visto che - già in fase precoce - il tumore rilascia delle vescicole (specie di microscopiche bolle che gemmano dalla superficie delle cellule) e che queste vescicole portano in superficie una molecola che funge da "etichetta" di riconoscimento del tumore stesso, 'EphA2'.

Con una tecnica basata sulle nanoparticelle gli esperti hanno ideato un modo di trovare, a partire anche da una sola goccia di sangue, la presenza di vescicole che espongono EphA2 e, quindi, di predire con accuratezza se quel sangue appartiene a pazienti con tumore o a soggetti sani di controllo.

© Riproduzione riservata



# quotidianosanità.it

Giovedì 09 FEBBRAIO 2017

## Sulla sanità lo spettro di 422 milioni di tagli. Regioni ordinarie e Governo trovano l'intesa ma Sardegna e FVG si sfilano. Chi pagherà il conto?

***In serata le agenzie battono la notizia di un'intesa sul riparto delle quote a carico delle Regioni quale contributo alla finanza pubblica per il 2017. Ma l'intesa riguarda solo quelle a statuto ordinario. Ed è giallo su chi dovrà pagare i 422 milioni che mancano all'appello dopo il nient di Sardegna e Friuli Venezia Giulia. Li pagherà la sanità?***

Le Regioni a statuto ordinario hanno trovato in serata l'intesa con il Governo sul riparto delle quote dei tagli ai bilanci regionali per far fronte al contributo alla finanza pubblica previsto dalla legge di Bilancio, ma contrarie sono due Regioni "speciali", la Sardegna e il Friuli.

"Queste due Regioni hanno alcune problematiche - ha spiegato il coordinatore della commissione Affari finanziari della Conferenza delle Regioni, **Massimo Garavaglia** - ma sarebbe opportuno che il Governo se ne prendesse carico aprendo una interlocuzione con queste due Regioni per risolvere il problema: non sarebbe una bella cosa che per due problemi piccoli, risolvibili, ci vanno di mezzo tutti".

**In ballo c'è anche l'attesa per ricorsi che alcune regioni hanno presentato alla Consulta proprio sulla legge di Bilancio 2017.** "Ad oggi - ha spiegato Garavaglia - i tagli al comparto Regioni con le ultime tre manovre finanziarie valgono 10 miliardi e 200 milioni; oggi si è discusso degli ultimi 2 miliardi e 700 previsti dall'ultima legge di bilancio che ricadranno in gran parte sulla sanità quest'anno".

"Con le Regioni a statuto speciale, nel caso specifico il Friuli Venezia Giulia e la Sardegna - ha spiegato il sottosegretario agli Affari regionali **Gianclaudio Bressa** - si procederà in sede di patti bilaterali per definire le questioni ancora in sospeso".

Insomma il quadro in serata appare alquanto confuso e non è chiaro come sia stato affrontato il nodo di quei 422 milioni di euro di possibili tagli al fondo sanitario che deriverebbero proprio dal mancato accordo con Sardegna e Friuli Venezia Giulia.

In sostanza, se le due regioni autonome mantenessero il punto, rifiutandosi di contribuire alla finanza pubblica in attesa di avere risposta ai loro ricorsi presso la Corte costituzionale proprio su questa tematica, chi pagherà quei 422 milioni?

Se dovranno essere le Regioni ordinarie a farsene carico sui loro bilanci, questo Garavaglia l'ha fatto capire benissimo nel pomeriggio, i soldi saranno presi dalla sanità e il Fondo 2017 scenderebbe così a poco più di 112,5 miliardi, ai quali Garavaglia "sottrae" anche il miliardo vincolato ai farmaci innovativi, per un totale effettivo non vincolato di 111,5 miliardi, "più o meno la cifra dell'anno scorso", commentava, sconsolato Garavaglia oggi pomeriggio.



## Sanità. Dopo il rifiuto di pagare i 422 milioni quale contributo alla finanza pubblica Le Regioni ordinarie coprono le «speciali»

Roberto Turno  
ROMA

Arriva una nuova tegola per il finanziamento della sanità. Le Regioni ordinarie si devono accollare ben 422 milioni che le speciali si sono rifiutate di pagare, relativamente alla loro quota sui quasi 4 miliardi complessivi (3,98 per l'esattezza) in qualità di «contributo alla finanza pubblica», ereditati dalla legge di Stabilità per il 2016. Ieri infatti, dopo un frenetico stop and go di rinvii e poi di ripresa del confronto, c'è stata un'intesa tra le Regioni ordinarie e il Governo, con il no di Friuli Venezia Giulia e Sardegna. E con la clausola e la promessa di Pa-

lazzo Chigi che comunque il colpo sarà in qualche modo attutito da interventi ad hoc per favorire gli investimenti. Ma intanto il taglio da quasi 4 miliardi va in porto, anche perché l'Economia, sotto l'assedio dell'Europa ai conti pubblici italiani, non poteva permettersi di dilazionare ancora un accordo la cui scadenza sulla carta era pre-

### L'INTESA

Ieri i governatori delle Regioni ordinarie hanno raggiunto l'accordo con il governo sul taglio da quasi 4 miliardi

vista per fine gennaio.

Arriva invece, l'intesa con le Regioni ordinarie, nove giorni dopo la scadenza. Comunque in tempo utile per dispiegare i suoi effetti. La spalmatura della somma dovrebbe colpire in maniera percentualmente molto elevata proprio la sanità, con una riduzione perciò del Fondo da 113 miliardi per il 2017, che già è ipotecato per 2 miliardi dalle somme vincolate per farmaci oncologici e innovativi, Lea, vaccini, contratti assunzioni di precari.

Il nuovo taglio, secondo le indiscrezioni trapelate, colpirà, ma in misura assai minore, anche il trasporto pubblico locale e i servizi sociali, altri due setto-

ri in forte difficoltà, sia da un punto di vista finanziario che da quello dell'accessibilità sociale. Insomma, a soffrire saranno proprio i servizi più in crisi e più attesi dagli italiani. L'unico aspetto parzialmente (e apparentemente) positivo per la sanità e per le Regioni, è che a questo punto potrà partire la volata decisiva il riparto del Fondo sanitario 2017. Ovviamente con il taglio che risulterà dall'intesa di ieri. In una situazione politica non esattamente facile e già con la pressione delle forze sociali: «I tagli alla sanità vanno evitati, Lorenzin intervenga», ha dichiarato ieri la Cgil.

L'opposizione di Regioni e

province a statuto speciale è legato al fatto che non ritengono di dover pagare la loro parte del taglio totale da quasi 4 miliardi previsto dalla manovra per il 2016, con decorrenza da quest'anno. Una posizione, quella delle «speciali», che è al vaglio della Corte costituzionale. E che sarà affrontata col Governo in un altro momento in tavoli separati.

Ma la partita non finisce qui e soltanto per quest'anno. Sempre dalla manovra 2016 potranno arrivare a tappe altre richieste pressanti da parte del Governo di circostanza, sempre come «contributo alla finanza pubblica», che per le Regioni valgono altri 5,48 miliardi di tagli nel 2018 e nel 2019. Un salasso a futura memoria che promette però di creare seri imbarazzi già a medio termine, quanto meno con la legge di Bilancio 2018.

DI PRECISAZIONE ROSEVITA





9 feb  
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

## Tagli: raggiunta l'intesa Governo-Regioni sui 422 mln delle «speciali». Tegola in arrivo per la sanità

di Barbara Gobbi

«Con le Regioni a statuto speciale, nel caso specifico il Friuli Venezia Giulia e la Sardegna - ha spiegato il sottosegretario agli Affari regionali **Gianclaudio Bressa** - si procederà in sede di patti bilaterali per definire le questioni ancora in sospeso». In cambio le regioni riceveranno qualche beneficio sugli investimenti.

«Ci sono dei sacrifici da fare - ha sottolineato il rappresentante della conferenza delle Regioni Massimo Garavaglia, in qualità di coordinatore degli assessori alle Finanze e al Bilancio - però questo riteniamo essere il miglior risultato possibile data la situazione».

### I no delle speciali

I «no» di Sardegna e Friuli Venezia Giulia sui 422 milioni dovuti dalle amministrazioni a statuto speciale hanno infatti spaccato i governatori: quella cifra a questo punto ricadrà sulle regioni a statuto ordinario, «con l'effetto di un taglio secco al Fondo sanitario nazionale, e di ovvie ricadute sulla salute dei cittadini e sulle liste d'attesa», come spiega il coordinatore degli assessori al Bilancio Massimo Garavaglia. A conferma di quanto anticipato da Sanità24 nei giorni scorsi, quando il Tdm aveva lanciato l'allarme.

### Tagli per la sanità

I tagli complessivi per il 2017 derivanti dalla legge di Stabilità 2016 «ammontano nel complesso a 2 miliardi e 700 milioni, su un totale - ricorda ancora Garavaglia - di 10,2 miliardi. C'è Intesa da parte delle regioni ordinarie, mentre Sardegna e Friuli hanno problemi particolari perché hanno fatto ricorso contro la legge di Bilancio: sarebbe opportuno che il governo se ne prendesse carico per risolvere il problema, altrimenti per due piccoli problemi ci vanno di mezzo tutti. In ogni caso, il governo può procedere tenendo conto delle valutazioni delle regioni ordinarie »

«Siamo esclusi dai fondi mentre le competenze continuiamo ad averle, questo non è accettabile». Questa la spiegazione del vice presidente della regione Sardegna, Raffaele Paci, della mancata intesa da parte della sua Regione al riparto dei tagli alla sanità contenuti nell'ultima legge di Stabilità e al fondo per gli enti locali. «Sul primo fronte, abbiamo fatto ricorso contro la legge di stabilità del 2016 e poi quella del 2017 perché lo Stato ci impone ulteriori accantonamenti e questo non è più accettabile, dal momento che noi ci paghiamo totalmente il sistema sanitario. Chiediamo di avere un trattamento equo». Tra l'altro nel riparto proposto dall'esecutivo, spiega Paci, «si specifica che alcuni fondi sono destinati alle regioni ordinarie, mentre nelle legge di Stabilità si parlava di Regioni in modo generico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA







DAL GOVERNO

## Nuove Sdo, fari puntati su percorso nascita, appropriatezza e cure Ue. Pubblicate in Gazzetta le regole per compilazione e codifica

**8 feb**  
**2017**

di Rosanna Magnano

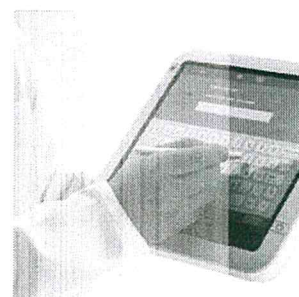
SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

 [Il testo del Dm sulle Sdo](#)

Migliorare il monitoraggio e la valutazione dell'assistenza sanitaria del "percorso nascita", caratterizzare le reali condizioni dei pazienti per valutare meglio l'appropriatezza delle prestazioni erogate, monitorare il rispetto degli standard dei volumi di attività chirurgica per unità operativa e per operatore, stimare con maggiore accuratezza gli esiti degli interventi sanitari e gli indicatori di qualità dell'assistenza. Sono questi i principali obiettivi delle nuove regole per la compilazione e codifica delle Sdo contenute nel decreto del ministero della Salute pubblicato sulla Gazzetta ufficiale di ieri (decreto 7 dicembre 2016, n. 261), che modifica e integra il decreto 27 ottobre del 2000, n. 380 e successive modificazioni.



Tra le finalità del provvedimento, che il 20 gennaio 2016 aveva ricevuto il via libera dalla Conferenza Stato Regioni: rafforzare il monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità, agevolare e dare piena attuazione al principio di mutua assistenza e cooperazione tra Stati in materia di assistenza sanitaria transfrontaliera, semplificare l'interconnessione a livello nazionale di tutti i flussi informativi regionali rendendoli il più possibile omogenei.

Il decreto tra l'altro adegua il contenuto informativo delle Sdo alle esigenze di monitoraggio e programmazione sanitaria a fronte degli orientamenti definiti dalla normativa Ue. Per fornire da un lato una base statisticamente certa di dati e supportare i processi di «programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria» ma anche per consentire una rilevazione sistematica a scopi epidemiologici, nel rispetto delle disposizioni in materia di privacy.

La codifica delle informazioni contenute nelle Sdo vanno quindi effettuate nel rigoroso rispetto delle istruzioni riportate nell'allegato tecnico e fa parte integrante della cartella clinica, con le stesse valenze di carattere medico-legale, compreso l'obbligo di conservazione della documentazione cartacea o digitale.

Gli istituti di ricovero, pubblici e privati, dovranno inviare con periodicità mensile e non più trimestrale alle Regioni le informazioni contenute nelle schede di dimissione relative ai dimessi, compresi i neonati sani. E le Regioni trasmetteranno i flussi al ministero della Salute in modalità elettronica nell'ambito del Nuovo sistema informativo sanitario.

### Le novità informative

Le integrazioni informative introdotte dal decreto sono di tipo amministrativo e clinico. Queste rientrano nel rango delle informazioni presenti nella cartella clinica di ciascun paziente sottoposto a ricovero ospedaliero e nel registro operatorio, nei casi in cui il paziente sia stato sottoposto ad intervento chirurgico. Nell'ambito delle regole di codifica e di trasmissione del flusso informativo il nuovo decreto provvede anche a revisionare le modalità di registrazione e definizione delle variabili già presenti nel flusso informativo; aggiornare la tempistica di trasmissione dei dati dalle Regioni al ministero della Salute, rendendola maggiormente coerente con la realtà assistenziale e con le esigenze di monitoraggio e valutazione attuali; adeguare il flusso informativo alla normativa attuale in materia di assistenza sanitaria transfrontaliera, di interconnessione dei sistemi informativi nazionali e di protezione dei dati individuali; contribuire ad allineare il contenuto informativo del flusso nazionale con quello dei flussi regionali periodicamente aggiornati e integrati dal 2000 ad oggi; aggiornare e integrare il disciplinare tecnico in modo da renderlo conforme e coerente con i disciplinari tecnici dei flussi informativi nazionali di più recente istituzione.

### Sdo e monitoraggi

La scheda di dimissione ospedaliera (Sdo) è lo strumento di raccolta delle informazioni relative ad ogni paziente dimesso dagli istituti di ricovero pubblici e privati in tutto il territorio nazionale e contiene una serie di informazioni desunte dalla cartella clinica del paziente. Da quelle anagrafiche (sesso, data e luogo di nascita, comune di residenza), a quelle



cliniche (diagnosi, procedure diagnostiche, informazioni sul ricovero e la dimissione), oltre a informazioni relative alla struttura dove è stato effettuato il ricovero ospedaliero.

Il provvedimento pubblicato è di fondamentale importanza anche per il perfezionamento del Programma nazionale esiti . Che valuta annualmente l'efficacia degli interventi sanitari e dei nuovi trattamenti e tecnologie.

Il flusso Sdo ha infatti una copertura praticamente totale dei ricoveri effettuati in tutte le strutture pubbliche e private accreditate nell'intero territorio nazionale. E data la natura censuaria e la frequenza di aggiornamento dei dati, si tratta di un database indispensabile per effettuare importanti analisi statistiche clinico-epidemiologiche, e per disporre di informazioni amministrative, che consentono la valutazione della qualità e dell'efficacia dell'assistenza erogata, e di effettuare interventi di programmazione sanitaria.

Ciascuna cartella clinica ospedaliera deve rappresentare l'intero ricovero del paziente nell'istituto di cura e di fatto coincide con la storia della degenza del paziente all'interno della struttura. La cartella clinica ospedaliera ha, quindi, inizio dall'accettazione del paziente da parte dell'istituto di cura, segue il paziente nel suo percorso e ha fine con la dimissione del paziente.

8 feb 2017

SEGNALIBRO | ☆ RISERVATA  
FACEBOOK | f  
TWITTER | t

## CORRELATI

DAL GOVERNO  
01 Settembre 2015

**Rapporto Sdo 2014: in calo ricoveri (-3,2%) e giornate di degenza (-1,8%). Migliora l'appropriatezza**

LAVORO E PROFESSIONE  
16 Settembre 2015

**Squire 2.0: qualità e appropriatezza, fatti non parole**

DAL GOVERNO  
13 Novembre 2015

**Classifica Lea 2014: Toscana ancora prima, Calabria ultima. Molte Regioni contestano. Ecco i dati «sub iudice»**

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





7 feb  
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

## Meningite, Lorenzin: «Vaccinare bambini significa sicurezza». Da diagnosi a profilassi, in arrivo le linee guida

di red.san.

Dalla diagnosi alla profilassi, dai vaccini alla cura. Per uniformare le conoscenze e sfatare miti sono in arrivo nuove linee guida sulla meningite. A confrontarsi sul tema, oggi a Roma, sono stati primari, docenti ed esperti in occasione degli “Stati generali sulla meningite”, organizzati dalla Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (Simit), l'Istituto Superiore di Sanità e il ministero della Salute.

### Lorenzin: situazione sotto controllo

«Un appello per tranquillizzare la popolazione? Dobbiamo pensare che statisticamente nel nostro Paese abbiamo 3 casi di meningite al giorno, nelle loro diverse forme, quindi si parla di circa 1.000 casi l'anno. Noi vogliamo che questa cifra si inabissi e l'unico modo per farlo e' fare la prevenzione e le vaccinazioni seguendo il calendario, oltre che ovviamente vaccinare i bambini che sono i più esposti e che sono poi quelli che garantiscono la copertura vaccinale dell'intero territorio». Risponde così il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, presente all'evento Simit.

«La tranquillizzazione maggiore- ha proseguito Lorenzin- ci viene dal fatto che i bambini vengano vaccinati secondo il calendario vaccinale. Quanto ai bambini che non possono essere vaccinati, o perché troppo piccoli o perché non possono sopportare la vaccinazione, la loro principale fonte di sicurezza è che gli altri lo siano». Alla domanda se avesse vaccinato i suoi bambini, la ministra ha risposto: «Sì, ho vaccinato anche i miei bambini».

Per la titolare della Salute, quindi, la situazione meningite «è sotto controllo: oggi sono riuniti qui tutti i grandi esperti di meningite in Italia per fare un confronto scientifico e tecnico sull'andamento della malattia nei suoi vari ceppi. Ricordiamo che la meningite c'è- ha sottolineato- è presente nel nostro territorio nelle sue varie forme, e per questo si lavora soprattutto sulla prevenzione e sul Piano nazionale vaccini, che a breve diventerà operativo, di cui la vaccinazione contro la meningite è uno degli elementi cardine».

Quanto alla situazione in Toscana, secondo Lorenzin si tratta di «un dato epidemiologico di grande interesse scientifico e siamo qui per discutere anche di questo. Ma parola è agli scienziati». Intanto qualcuno si lamenta perché, a causa delle file nelle Asl, si ha difficoltà ad accedere al Piano vaccinale. E non tutti possono acquistarlo privatamente... «Questo è il grande tema dell'organizzazione regionale- ha commentato il ministro- ogni Regione ha il suo sistema organizzativo e il suo modo di erogare non solo i farmaci ma anche le prestazioni sanitarie; per questo noi in Commissione Salute abbiamo offerto un sostegno e un supporto alle Regioni e abbiamo stilato un documento che stiamo condividendo con loro in modo di uniformare l'accesso ai vaccini in tutto il territorio. Con i Lea e il Piano nazionale vaccini dal punto di vista economico abbiamo dato le coperture- ha infine concluso- perché le vaccinazioni siano per tutti gratuite».

### Simit: presto linee guida chiare

Obiettivo delle indicazioni, chiarisce Massimo Galli, vicepresidente Simit e ordinario di Malattie Infettive all'Università di Milano, «è sintetizzare quello che si sa su questo tema in un documento agile, rivolto ai





medici italiani, per indicare cosa fare, uniformare la voce, sfatare miti e credenze, capire i lati rimasti oscuri e avere uno strumento utilizzabile nel quotidiano condiviso e modificabile». Le raccomandazioni hanno già un testo preliminare che verrà sottoposto all'esame degli esperti e costituirà la base di un position paper da pubblicare su una rivista internazionale. Tra le indicazioni, sottolinea **Massimo Andreoni**, responsabile dell'Unità Operativa Complessa di Malattie Infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma e past president Simit, «promuovere una tipizzazione del batterio sia nei casi sospetti di meningite, sia in generale nella popolazione. L'isolamento, infatti, non dovrebbe esser limitato a persone malate. Andranno fatte campagne epidemiologiche, attraverso tamponi della gola, per capire quanto il batterio sta circolando nella popolazione e quanto, aumentando le vaccinazione, circoli di meno».

Le linee guida conterranno anche indicazioni per riconoscere i segni di malattia, in particolare nei soggetti a rischio. «Vedere bimbi e giovani con febbre alta improvvisa, cefalea e vomito improvviso non correlato al mangiare, deve destare sospetto. In questi casi - conclude Andreoni - bisogna intervenire subito, perché una diagnosi precoce salva la vita».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

## CORRELATI

DAL GOVERNO  
02 Settembre 2015

**Influenza: le raccomandazioni del ministero per la stagione 2015-16**

---

DAL GOVERNO  
16 Settembre 2015

**Fumo, scatta la campagna del ministero della Salute «Ma che sei scemo?»**

---

DAL GOVERNO  
11 Settembre 2015

**Nuovi farmaci ad alto costo per il colesterolo: la preoccupazione dei sistemi sanitari e dei payers**

---

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





7 feb  
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

## Ricciardi: «La priorità del nuovo Iss? Mantenere vitale il Servizio sanitario nazionale. Per la metà dei precari soluzione nel Milleproroghe»

di Barbara Gobbi

Contribuire a sostenere e a promuovere, per rilanciarne il ruolo a livello nazionale, europeo e internazionale, un Servizio sanitario pubblico in affanno. Questa la mission indicata dal presidente dell'Istituto superiore di Sanità Walter Ricciardi, in questa intervista di presentazione del braccio tecnico-scientifico del ministero della Salute rinnovato. Un percorso partito da lontano, quando Ricciardi fu chiamato da commissario a mettere ordine nei conti e a svecchiare l'Iss.



### Fatta la riorganizzazione, partirete con la programmazione triennale...

Esattamente. Nei prossimi tre anni, in linea con il decreto Madia, ci impegneremo ad aiutare il Paese a mantenere un Ssn. Sono convinto che un Paese civile non possa privarsi di una struttura tecnico-scientifica forte, di un grande istituto di ricerca e di sanità pubblica, con un ruolo terzo e autorevole. Il nostro obiettivo è contribuire a far sì che l'Italia affianchi la Germania nel "primo nucleo" di Paesi europei, secondo il progetto che con ogni probabilità sarà sancito a Roma ad aprile.

### Come vi siete mossi per ridisegnare il profilo dell'Iss?

Il lavoro di riorganizzazione, dopo la messa in sicurezza dei conti chiesta a suo tempo dal Governo, si è concentrato negli ultimi 18 mesi, quando abbiamo varato il nuovo regolamento e il nuovo statuto e abbiamo fatto le selezioni per i nuovi dipartimenti e centri. Un'impresa titanica, per una struttura pubblica. Prima abbiamo fatto un'analisi sulle urgenze e i sui bisogni del Paese, di natura sia epidemiologica che organizzativa e gestionale, per poi riorganizzare l'Istituto sulla base dei talenti, interni ed esterni, che potevano ambire alla posizione di direttori, con una struttura organizzativa molto più piatta e coordinata.

### Quali soluzioni per affrontare la magagna del precariato?

Delle 2.500 persone impegnate nell'attività di squadra che caratterizza e che caratterizzerà sempre più l'Iss, sono 530 i precari. Ci tengo a sottolineare che per noi sono professionalità assolutamente stimabili come le altre: alcuni sono in Istituto da 15 anni e oggi sono responsabili di servizi cruciali. Finalmente, con l'emendamento bipartisan al decreto Milleproroghe che dovrebbe andare in questi giorni al Senato, sostenuto all'unanimità dalla commissione Igiene e Sanità del Senato, una soluzione per circa la metà di queste persone è a portata di mano. I 12 milioni "trovati" dalle ministre Lorenzin e Madia e "bollinati" dal Mef, consentiranno la stabilizzazione dei primi 230 precari. Poi, grazie al decreto sugli enti di riordino che ci consentirà l'acquisizione stabile di attività e progetti, avremo la possibilità di assorbire gradualmente tutti gli altri lavoratori ancora in ballo.

### Da dove arriveranno le risorse necessarie?

Le stiamo già acquisendo: ad esempio, siamo passati da 4 a 40 milioni di progetti internazionali e questo dato può senz'altro aumentare la nostra capacità assunzionale. Il decreto Madia applicato agli enti pubblici di ricerca consente strategie assunzionali in funzione dei progetti che prendono, non solo del finanziamento dello Stato. I lavoratori precari assunti potranno lavorare anche su alcune delle tematiche che ci vedono



coinvolti con responsabilità formali: si pensi ai disturbi dello spettro autistico o al coordinamento di tutti gli screening neonatali. Ancora, se passerà la legge sulla responsabilità professionale degli operatori sanitari, spetterà all'Iсс la certificazione del sistema nazionale delle linee guida.

### **Il Grant Office è già attivo?**

Sì, e anch'esso è frutto della riorganizzazione. Abbiamo creato 2 servizi. Il primo, per il coordinamento della ricerca nazionale e cioè per aiutare il sistema Paese a fare ricerca: ne sono frutto una serie di accordi con i più importanti Irccs italiani che coordiniamo noi nella ricerca traslazionale. Poi abbiamo attivato il Grant office Technology transfer, per curare al meglio tutto l'aspetto brevettuale. Perché i nostri 53 brevetti vanno sfruttati anche commercialmente.

### **Le sinergie pubblico-privato come si inseriscono in questo ridisegno?**

Abbiamo attivato un gruppo di lavoro interno, che alla luce del nuovo Codice etico le sta incoraggiando e gestendo, con un'estrema attenzione a conflitti d'interesse e trasparenza. Del resto, la stessa Europa ci sollecita alleanze pubblico-privato: ricordo che abbiamo vinto 15 progetti Horizon 2020 e che il programma prescrive, oltre all'eccellenza scientifica, la presentazione di alleanze miste. Altrimenti i fondi non arrivano.

### **Può fare qualche esempio?**

Con le industrie stiamo sviluppando progetti su nuovi vaccini e su tecnologie innovative. Ma diamo anche "una mano" ai grandi gruppi: è in piedi un accordo per supportare Eni, quando si fanno trivellazioni all'estero, nel proteggere la salute degli operatori e dei cittadini dei Paesi di destinazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

## **CORRELATI**

**IN PARLAMENTO**

05 Agosto 2015

**Chiamanti (Fimp): La legge atto di civiltà, ma non resti un contenitore vuoto**

---

**IMPRESE E MERCATO**

04 Settembre 2015

**Patent box, sconti in tre mosse**

---

**IMPRESE E MERCATO**

03 Settembre 2015

**Ricerca e sviluppo, gli incentivi al via fra le incertezze**

---