



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

16 MARZO 2017

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

SANITÀ. La parente di un'anziana lamenta: mia nonna è rimasta al pronto soccorso nonostante la diagnosi di polmonite. L'azienda: troppi accessi per l'influenza

Ospedale Cervello, ricoveri-chimera Fino a cinque giorni di attesa in barella

••• Servono anche cinque giorni al pronto soccorso per essere ricoverati in reparto. Succede all'ospedale Cervello, preso d'assalto per l'influenza, come accaduto in questi giorni pure a Villa Sofia e all'Ingrassia. Sono settimane di caos in corsia e di ulteriore sofferenza per chi è costretto a ricorrere alle cure dei medici in ospedale. Dal «Cervello» spiegano che si sta registrando un elevato numero di accessi per le malattie stagionali, ma assicurano che le cure vengono comunque garantite in ogni momento.

A segnalare al Giornale di Sicilia la nuova situazione di emergenza è la parente di una anziana paziente. «Mia nonna - racconta la signora - è stata trasportata in ambulanza al pronto soccorso dell'ospedale Cervello ed è rimasta lì per oltre 5 giorni nonostante la diagnosi di pneumotorace e polmonite». La signora precisa che il personale è attento e disponibile ed è stata avviata la terapia cortisonica e antibiotica ma aggiunge: «Si capisce bene che una persona in queste condizioni è maggiormente soggetta ad ulteriori infezioni virali».

Ora la paziente è stata spostata in reparto, dopo però circa 100 ore al pronto soccorso. I familiari dei pazienti riferiscono anche che sono stati chiamati i carabinieri. «Mi auguro che tutto ciò possa avere una soluzione a breve - afferma la nipote dell'anziana paziente -. Vivo in provincia di Rieti, i miei genitori emigrarono molti anni fa e per quanto io abbia la Sicilia nel cuore, mi ritengo fortunata a non viverla appieno».

Dai vertici dell'azienda Cervello-Villa Sofia, diretta da Gervasio Venuti, replicano con una nota: «I



Il manager Gervasio Venuti

due pronto soccorso di Villa Sofia e del Cervello sono già da diverse settimane al centro di un sovraccollamento, causato dal grande afflusso di pazienti affetti da riacutizzazioni stagionali di patologie croniche, prevalentemente di tipo respiratorio». Dall'ospedale sottolineano che si tratta di un fenomeno che in questo periodo caratterizza le aree di emergenza su tutto il territorio nazionale: «I reparti non riescono ad essere pienamente recettivi e i pazienti rimangono per qualche giorno in osservazione nei pronto soccorso, dove, è giusto sempre ribadirlo, vengono monitorati e curati con la massima attenzione e tempestività da parte di tutto il personale medico e infermieristico». Dalla direzione del pronto soccorso spiegano che c'è «il massimo impegno e la massima

attenzione per ridurre al minimo i disagi». Di recente al pronto soccorso del Cervello è stata attivata una nuova sala visite con un altro medico e questo consente ora di lavorare su tre sale, con «indubbi vantaggi per tutte le operazioni di assistenza» fanno notare. Inoltre è stata aperta una nuova sala di osservazione breve intensiva che può ospitare da 4 a 6 persone. In merito al rischio di infezioni virali paventate, dall'ospedale sostengono: «È vero che laddove c'è maggiore densità di persone il rischio esiste, ma possiamo assicurare che all'interno del pronto soccorso del Cervello non è più elevato rispetto a qualsiasi altro posto o luogo pubblico». Intanto però le attese in corsia per i pazienti restano lunghe e pesanti. («SAFAZ»)

SALVATORE FAZZO

mercoledì 15 marzo 2017



Anticorruzione, il "Whistleblowing" sbarca all'azienda ospedaliera "Villa Sofia-Cervello"

Written by redazione ilsitodisicilia, lunedì 13 marzo 2017

In senso letterale si traduce "soffiatore nel fischietto". In senso pratico il whistleblower è il dipendente che, lavorando all'interno di un'azienda pubblica o privata, si trova ad essere testimone di un comportamento irregolare o illegale potenzialmente dannoso per i cittadini, i colleghi, gli utenti e per la stessa immagine dell'azienda e decide di segnalarlo.

Adesso la possibilità di esercitare il whistleblowing, strumento legale già collaudato da diversi anni in Gran Bretagna e negli Stati Uniti, si affaccia in un settore delicato come quello della sanità e in particolare all'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello. Già da qualche giorno sull'home page del sito aziendale www.ospedaliriunitipalermo.it, spicca una finestra dedicata proprio al whistleblower con una procedura software accessibile dal link <https://wb-villasofia.issos.it/> che offre la possibilità a tutti i dipendenti aziendali, una volta registrati, di segnalare il comportamento illecito. Un'iniziativa messa a punto dal responsabile aziendale prevenzione corruzione, Caterina Lo Presti, che risponde in pratica ad una specifica previsione della legge anticorruzione del 2012, la famosa 190, che prevede proprio la tutela del dipendente che segnala illeciti, segnando un percorso chiaro per favorire la denuncia, ma nello stesso tempo scongiurando rischi, discriminazioni e ritorsioni per il denunciante.

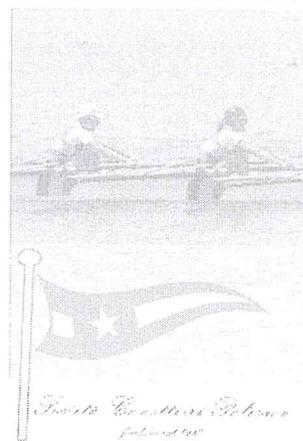
Insieme alla piattaforma è stato anche lanciato uno spot e un depliant informativo, ed è stata organizzata una capillare fase di formazione per i dipendenti con sei incontri già svolti ed altri otto in programma entro aprile. "Un passaggio importante – sottolinea il Direttore Generale di Villa Sofia-Cervello, Gervasio Venuti – che non rappresenta solo un fatto formale, legato ad un obbligo di legge, ma che offre un servizio e un'opportunità tutelata per contrastare fenomeni in molti casi difficili da scovare, ma che sono fonte di illegalità, sprechi, disagi per utenti e dipendenti stessi, costituendo un danno enorme per la struttura e per l'intero sistema sanitario".

La procedura. Può essere segnalata qualsiasi tipo di irregolarità a rischio reato, corruzione, mobbing, irregolarità nei concorsi, danno erariale, affidamento di incarichi, discriminazioni, mancata attestazione di copertura finanziaria in atti aziendali.

La segnalazione viene automaticamente indirizzata al responsabile aziendale prevenzione corruzione, per l'avvio di una specifica istruttoria interna. Nel caso in cui, completata l'attività di verifica, la segnalazione risulti fondata, il responsabile per la prevenzione della corruzione provvederà a comunicare l'esito dell'accertamento alla Direzione Generale dell'Azienda, per le ulteriori eventuali azioni che si rendano necessarie a tutela dell'Azienda, comunicando l'esito al dirigente responsabile della struttura di

<http://www.ilsitodisicilia.it/anticorruzione-whistleblowing-sbarca-allazienda-ospedaliera-villa-sofia-cervello/>

Società Canottieri Palermo
Via Cala - Banchino Laps - 091 328467



Cerca



#sdsnews

appartenenza dell'autore della violazione accertata, per i provvedimenti di competenza, anche provvedimenti disciplinari, se sussistono i presupposti. Di contro qualora invece la segnalazione, a seguito di istruttoria, risulti assolutamente infondata o effettuata per danneggiare altri soggetti, il finto whistleblower rischia sanzioni disciplinari o addirittura una denuncia anche penale.

La procedura avviene nel rispetto dei principi di imparzialità e riservatezza. Le informazioni sull'identità del whistleblower, sono criptate anche per il Responsabile prevenzione della corruzione e sono esclusivamente detenute dall'amministratore del sistema che è una struttura esterna all'Azienda, incaricata di conservare queste informazioni sui propri server dedicati, non accessibili ai dipendenti aziendali. Nei casi in cui sia indispensabile conoscere l'identità del whistleblower per il prosieguo delle indagini e per la difesa dell'incolpato, con il consenso del segnalante, il Direttore Generale dell'Azienda Villa Sofia-Cervello dovrà inviare formale richiesta all'Amministratore del sistema informatico.

About redazione ilsitodisicilia



Tweet di @sdsbreakingnews

SS **ilSitodiSicilia**
@sdsbreakingnews

#Mafia, svolta nell'omicidio
Fragalà, sei arresti a Palermo.
SEGUE NOTIZIA

1h

SS **ilSitodiSicilia**
@sdsbreakingnews

#Roma, 82 persone, tra ex
dirigenti e dipendenti di
Finmeccanica, indagate dalla
Guardia di Finanza.

1h

SS **ilSitodiSicilia**
@sdsbreakingnews

#Lega, attacco di Umberto Bossi
a Salvini: "Va avanti senza una
identità chiara".

22h

SS **ilSitodiSicilia**
@sdsbreakingnews

Incorpora Visualizza su Twitter

maltanewsagency

- ENI STRENGTHENS ITS PRESENCE IN THE CYPRUS OFFSHORE
- PROJECT LEBANON, CONSTRUCTION OPPORTUNITIES
- ALBANIA, PRICES PRODUCTION +0,9% ON ANNUAL BASIS
- GENTILONI-MUSCAT: "SYNERGY ON IMMIGRATION"
- TUNISIA, GOVERNMENT WORKING TO REDUCE TRADE DEFICIT
- ALGERIA, IMPORT OF PASSENGERS VEHICLES DECREASING
- AGREEMENT ITALIAN NRC- UNIVERSITY OF MALTA
- MONTENEGRO, 4.5 MLN FOR ENERGY EFFICIENCY
- ALBANIA, EUR 100 MLN FOR ELECTRICITY GRID
- TURKEY, PHARMACEUTICAL GOODS EXPORTS INCREASE

Dipartimenti dell'assessorato alla Salute: nominati dirigenti generali Tozzo e Giglione

 insanitas.it/dipartimenti-dell-assessorato-alla-salute-nominati-dirigenti-general-tozzo-giglione/

15/3/2017

PALERMO. **Rino Giglione** (nella foto), ex dirigente generale all'Urbanistica, passa alla guida dal Dasoe (il Dipartimento regionale per le attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico). Lo ha deciso stamattina la giunta regionale targata Crocetta.

Alla **Programmazione sanitaria** resta invece come titolare effettivo **Ignazio Tozzo**, che la reggeva ad interim da quando l'ex dirigente generale Gaetano Chiaro era stato nominato a capo della Segreteria tecnica del governatore.

Marco Attard

Endocrinologo, era medico all'Unità operativa di Endocrinologia degli ospedali Villa Sofia e Cervello. Collaborava con la Sapienza di Roma.

Marco Attard, endocrinologo, ormai da tanti anni svolgeva l'incarico all'Unità operativa di Endocrinologia dell'azienda "Ospedali Riuniti Villa Sofia e Cervello". Membro di un gruppo di ricerca sui noduli tiroidei, appena due anni fa accertò che soltanto nello 0,3 per cento dei casi un nodulo diagnostico benigno può trasformarsi in maligno. Questo studio venne pubblicato su "Jama", una tra le più note e diffuse riviste mediche al mondo. Fondatore dell'associazione "Tumori tiroidei e affini (Atta onlus)", faceva anche parte del Cape, il comitato nazionale dei pazienti endrocrini. Originario di Porto Empedocle, nell'Agrigentino, si era formato all'Università di Palermo. Era il 1978 quando iniziò a frequentare il corso di laurea in Medicina e Chirurgia. Ha lavorato in corsia e in ambulatorio. Da anni collaborava con la Sapienza di Roma, l'ospedale Bentivoglio di Bologna e l'Università di Catania.

Se n'è andato il 13 marzo, a 60 anni.

Il reportage

L'odissea dei 100 disabili in coda per i certificati "Come stare all'inferno"

All'azienda sanitaria, in via Arcoleo, il turno inizia alle 3 di notte. Poco personale agli sportelli, un utente su due va via a mani vuote

IPUNTI

IN CODA
Nelle sei strutture dell'Asp dove sono attivi gli uffici handicap centinaia di persone fanno la fila dall'alba per ottenere l'autorizzazione a ritirare i presidi

LA PROTESTA
I responsabili degli uffici handicap dell'Asp hanno scritto una nota ai vertici dell'azienda per chiedere di potenziare gli sportelli con più personale

IL PROGETTO
L'Asp di Palermo sta mettendo a punto un progetto per informatizzare le procedure e potenziare gli sportelli con l'arrivo di nuovo personale

GIUSI SPICA

Alle 7,30 Valeria Marotta ha accompagnato a scuola il figlio di 14 anni affetto da un grave handicap. Ha fatto i salti mortali per essere dietro le porte dell'ufficio dell'Asp di via Giorgio Arcoleo prima che aprisse i battenti. È la quinta volta che torna per rinnovare l'autorizzazione necessaria per ricevere i pannoloni, ma davanti a lei ha sempre trovato troppa gente. Disabili gravi in attesa di una firma che rappresenta il lasciapassare per andare in farmacia a ritirare materiali indispensabili. Anche questa volta, Valeria tornerà a casa a mani vuote. «Alle 7,40 — racconta — c'era già sessanta persone a turno». Ma i tre operatori allo sportello riescono a esaudire le richieste di una cinquantina di pazienti al massimo. Gli altri 48 in attesa dall'alba dovranno tornare. Sperando che sia la volta buona. Perché qui, nel girone dei dannati degli ausili e presidi dell'Asp, conta solo accaparrarsi il "numeretto" giusto. Svegliandosi in piena notte e facendo la fila al freddo, dietro i cancelli ancora chiusi. I nomi sono appuntati alla buona su un foglio di carta. «Sono qui dalle tre del mattino — racconta Giuseppe — perché devo rinnovare l'autorizzazione. Ho preso un permesso al lavoro e non posso perdere un altro giorno». Alle 8,20, quando si aprono le porte di una stanzetta di appena 30 metri quadrati, ci sono già 98 persone a turno. Le sedie disponibili sono solo otto e c'è la gara per conquistarle. Quasi tutti resteranno in piedi. Al massimo potranno sperare di trovare spazio nelle due panchine all'esterno dell'ufficio. Eppure molti sono disabili gravi che hanno bisogno di tutto. Antonino Trippodo, 60 anni, è qui per l'autorizzazione al ritiro dei pannoloni. Da quando l'Asp ha aggiudicato la gara per il servizio di fornitura e distribuzione a domicilio, non è più costretto a recarsi in farmacia per ritirarli. «Ma senza la firma dell'Asp — spiega — non ottengo il rimborso. È un inferno: ogni sei mesi siamo costretti a questi viaggi della speranza. Siamo disabili gravi senza prospettive di guarigione. Ci vorrebbe un'autorizzazione permanente». Servono almeno tre passaggi per ottenere ciò di cui hanno bisogno. «Mia figlia — racconta la signora Giada —

IL PRECEDENTE

Asp, impiegati in fuga dagli sportelli

Folla di pazienti per i certificati. Ma i 300 lavoratori si sono ridotti a 100



NIENTE È CAMBIATO

Il 16 giugno del 2013 denunciavamo la carenza di personale agli sportelli dell'Asp, nulla sembra essere cambiato da allora

ha un diabete giovanile. Ogni sei mesi ci tocca fare la solita trafila: medico curante, specialista, Asp. E infine in farmacia a ritirare strisce e aghi». Bene che vada ci vogliono tre giorni. «Ma il più delle volte — continua — siamo costretti a tornare perché alle 12,30 gli uffici chiudono e non riescono a soddisfare tutte le richieste». Scene di caos quasi identiche nelle altre strutture dell'azienda sanitaria dove vengono autorizzati gli ausili e i presidi per i disabili, dal poliambulatorio Guadagna all'ex ospedale Enrico Albanese, dalla ex Casa del Sole al presidio Biondo al poliambulatorio



di via Cusmano. Il 28 febbraio i responsabili degli uffici handicap hanno inviato una nota ai vertici dell'Asp denunciando i disservizi e lamentando la mancanza di personale amministrativo da impiegare dietro gli sportelli: dei 700 contrattisti, solo un terzo è impegnato nel front office. L'Asp cerca di correre ai ripari annunciando l'arrivo di nuove leve per gli sportelli e soprattutto una procedura informatizzata per ridurre la pressione agli sportelli. Una richiesta che arriva soprattutto dagli utenti. Giuseppe Dalfino, in fila per rinnovare il piano terapeutico, lo dice a denti

stretti: «Basterebbe istituire una procedura online o via fax ed essere richiamati quando la documentazione è pronta. E invece anche chi come me soffre di una grave disabilità è costretto a interminabili e spesso infruttuosi pellegrinaggi della speranza». Alle 12,30, puntualmente, i tre operatori si apprestano a finire il turno di lavoro. Fanno in tempo a chiamare l'ultimo utente, il numero 56. Il numero 57, un ottantenne con la faccia segnata dalla stanchezza, si appoggia al suo bastone e si incammina verso l'uscita. A mani vuote.

MEDICINA. La piccola, 8 anni, soffriva di una patologia che non faceva confluire il sangue dall'intestino al fegato. Adoperata dai chirurghi una tecnica all'avanguardia

Bypass addominale: bimba svedese operata all'«Ismett» di Palermo

PALERMO

••• Una bimba di 8 anni è arrivata lo scorso 13 febbraio all'Ismett di Palermo dalla Svezia, dove vive insieme alla sua famiglia, per essere sottoposta ad un delicato intervento di chirurgia addominale per eliminare un cavernoma portale, una pa-

tologia che comporta una ostruzione di un tratto della vena porta e non permette il fluire del sangue dall'intestino al fegato, causando una ipertensione nel sistema portale che si complica frequentemente di emorragia digestiva. La piccola paziente è stata sottoposta ad un interven-

to di bypass con la tecnica MesoRex dal prof. Jean de Ville de Goyet, responsabile della chirurgia addominale pediatrica e dei trapianti addominali pediatrici dell'Istituto.

Il bypass Meso-Rex è una tecnica molto particolare utilizzata in pochissimi centri ed inventa-

ta nel 1992 proprio dal professore de Ville.

È l'unica procedura che permette una vera cura fisiologica del problema del cavernoma portale, dice l'Ismett.

L'intervento è un vero e proprio intervento di bypass al fegato che prevede l'unione di due vene e che normalmente avviene utilizzando la vena giugulare.

Le caratteristiche anatomiche della bambina, spiega l'Istituto, non permettevano di utilizzare la vena giugulare ed è per questo

che è stata utilizzata il residuo della vena ombelicale in una maniera innovativa, mai eseguita in precedenza, combinando la vena ombelicale ricanalizzata con una vena addominale per creare un bypass di calibro idoneo.

«L'utilizzo di questa nuova tecnica - sottolinea de Ville de Goyet - apre nuove prospettive e soluzioni per tanti altri bambini. La vena ombelicale, quella stessa che permette al feto di crescere nell'utero per 9 mesi, può in questi casi essere rimessa 'in

serviziò e rendere una vita normale a bambini più grandi».

La bambina adesso sta bene. Le sue condizioni cliniche sono ottime ed è già tornata nella sua casa a pochi km da Stoccolma.

«Desideravamo ringraziare - sottolineano i genitori della bambina - tutto il personale medico, infermieristico e di supporto clinico per la gentilezza, la disponibilità e la professionalità che abbiamo riscontrato presso l'Istituto e che ci hanno accompagnato lungo tutto questo difficile percorso».

Dalla Svezia a Palermo: una bimba operata all'Ismett con una tecnica utilizzata per la prima volta al mondo

 insanitas.it/dalla-svezia-palermo-bimba-operata-allismett-tecnica-utilizzata-la-volta-al-mondo/

15/3/2017

PALERMO. Si chiama Masha (nome di fantasia, ndr), ha otto anni, ed è arrivata a Palermo dalla Svezia, dove vive insieme alla sua famiglia, per essere sottoposta ad un delicato intervento di **chirurgia addominale**. La piccola era affetta da un **cavernoma portale**, una patologia che comporta una ostruzione di un tratto della vena porta e non permette il fluire del sangue dall'intestino al fegato, causando una ipertensione nel sistema portale che si complica frequentemente (come nel caso di Masha) di emorragia digestiva.

Per questo motivo, la bimba doveva subire una delicata operazione. A Palermo è arrivata lo scorso 13 febbraio per essere sottoposta presso **l'Ismett** ad un intervento di bypass con la tecnica **MesoRex** dal prof **Jean de Ville de Goyet**, responsabile della chirurgia addominale pediatrica e dei trapianti addominali pediatrici dell'Istituto. Il bypass Meso-Rex è una tecnica molto particolare utilizzata in pochissimi centri ed inventata nel 1992 proprio dal professore de Ville. È l'unica procedura che permette una vera cura fisiologica del problema del cavernoma portale.

L'intervento è un vero e proprio intervento di bypass al fegato che prevede l'unione di due vene e che normalmente avviene utilizzando la vena giugulare. Le caratteristiche anatomiche di Masha, però, non permettevano di utilizzare la vena giugulare ed è per questo che è stato indispensabile utilizzare materiale alternativo.

Nel caso di Masha, è stata, infatti, utilizzato il residuo della vena ombelicale in una **maniera innovativa, mai eseguita in precedenza**, combinando la vena ombelicale ricanalizzata con una vena addominale per creare un bypass di calibro idoneo. Mai utilizzata in precedenza nel mondo: la nuova tecnica utilizzata da Masha ha permesso di realizzare il bypass MesoRex **senza l'uso della vena giugulare**, e con un eccellente risultato.

«L'utilizzo di questa nuova tecnica- sottolinea il prof de Ville de Goyet- apre nuove prospettive e soluzioni per tanti altri bambini. **La vena ombelicale**, quella stessa che permette al feto di crescere nell'utero per 9 mesi, può in questi casi essere rimessa "in servizio" e rendere una vita normale a bambini più grandi».

La bambina adesso sta bene ed è già potuta tornare nella sua casa a pochi km da Stoccolma. «Desideravamo ringraziare- sottolineano i genitori della piccola Masha- tutto il personale medico, infermieristico e di supporto clinico per la gentilezza, la disponibilità e la professionalità che abbiamo riscontrato presso l'Istituto e che ci hanno accompagnato lungo tutto questo difficile percorso».

Il Prof de Ville de Goyet è un luminaire della chirurgia pediatrica internazionale. Nel corso della sua carriera ha eseguito oltre 500 trapianti su bambini, ottenendo risultati che sfiorano il 100 per 100 nel caso dei 34 trapianti da vivente che ha realizzato in Italia. Ha completato la sua formazione medica fra Parigi e Bruxelles: in quest'ultima città ha iniziato negli anni 90 la sua carriera da chirurgo ed ha iniziato ad interessarsi al trapianto in età pediatrica e ha acquisito un expertise nelle tecniche di split e di donatore vivente che supera i 20 anni. Ha trascorso un periodo di 5 anni a Birmingham (UK) dove ha contribuito allo sviluppo di uno dei primi centri trapianti di fegato e di intestino pediatrico, dove si è interessato anche alla gestione delle insufficienze intestinali.

All'età di 48 anni, è rientrato a Bruxelles con la missione di organizzare il dipartimento di Chirurgia Addominale e dei trapianti e ha preso il ruolo di professore ordinario di chirurgia pediatrica. In Italia è arrivato a Roma nel 2007 dove ha guidato il Dipartimento di Chirurgia e Centro trapianti dell'**Ospedale Pediatrico Bambin Gesù**. Nell'arco di 10 anni, ha creato un nuovo centro trapianto pediatrico, raggiungendo risultati eccezionali ottenuti soltanto da un ristretto gruppo internazionale di centri trapianti pediatrici, fra gli altri: una curva di sopravvivenza pari al 96% a 7 anni.

Da qualche mese il Prof. de Ville è approdato in Ismett con l'obiettivo di offrire cure altamente specializzate nel campo della chirurgia del fegato ai bambini del bacino euro Mediterraneo.

«Sono arrivato in Ismett con una precisa missione: fornire cure pediatriche altamente specializzate e innovative nel Mezzogiorno e non solo- continua de Ville de Goyet- L'Ismett si integra come un centro regionale di riferimento dedicato alle cure di alta complessità. Questo ci permette di avere la capacità di attrarre pazienti da altre regioni ma non solo. Ismett, secondo me, potrà divenire nel prossimo futuro un riferimento per l'assistenza in area Mediterranea, sia per i pazienti adulti che nel caso di bambini».



LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA

MERCOLEDÌ 15 MARZO 2017 - AGGIORNATO ALLE 11:22

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

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito



CONFINDUSTRIA CONFINDUSTRIA CATANIA

ROADSHOW

Impresa 4.0

Registrazione online

Catania 17 marzo 2017 ore 9,00
Palazzo degli Elefanti
Sala Bellini, Piazza Duomo

Home > Neonata muore dopo il parto Indagati 5 medici di una clinica

PALERMO

Neonata muore dopo il parto Indagati 5 medici di una clinica

share f 52 t G+ in 0 p 0

Articolo letto 7.322 volte

Elimina le emorroidi

Strano trucco, mai sentito, elimina emorroidi in modo veloce e indolore. Vedi! Vai a consigli-fantastici.net



La Procura indaga per omicidio colposo.

PALERMO - Cinque medici della clinica Triolo-Zancla di Palermo sono indagati per la morte di una neonata di un mese che dopo il parto è stata trasferita nell'ospedale Civico. La procura - scrive La Repubblica - ha aperto un fascicolo per omicidio colposo e ha iscritto sul registro degli indagati, oltre al primario

Experience the new run.

diadora.com

-95%

1 Mese

Leggi il tuo quotidiano, le edizioni locali e gli allegati (D, il Venerdì, Af...

€49,99
€1

Scopri



di Ginecologia Luigi Triolo, anche il direttore sanitario della clinica Triolo Zandà, Pasquale Alcamo, la pediatra Beatrice Vergara, il ginecologo Antonio Vanella e il ginecologo personale della

donna, Adolfo Allegra, del centro Andros. I magistrati hanno anche disposto il sequestro delle cartelle cliniche della bambina e della madre nelle due cliniche e nell'ospedale Civico. L'autopsia sul corpicino della neonata è stata eseguita e si attendono i risultati di laboratorio tra 90 giorni.

share f t G+ in p

Mercoledì 15 Marzo 2017 - 09:45

PALERMO CHE BRUCIA I SENZATETTO "VI RACCONTO CHI ERA MARCELL..."

LA BARBARIE DI UNA CITTA': qualcuno lo conosceva. Qualcuno...

'SONO I BOSS DI PALERMO E BAGHERIA' CHIESTI 350 ANNI DI CARC...

PALERMO: in 39 rischiano la stangata giudiziaria.

BENI CONFISCATI, CONCLUSE LE INDAGINI SCANDALO SAGUTO: NOMI

... PALERMO: ottanta ipotesi di reati. Chi sono i coinvolti.

COCAINA SULL'ASSE LOMBARDIA-SICILIA CINQUE ARRESTI A PALERMO

OPERAZIONE DEAD DOG: uno dei cinque bloccato a Villa San...

BOSS, GREGARI E PICCIOTTI LA LISTA DEI SETTANTAQUATTRO

PALERMO: sarebbero gli uomini di Cosa nostra che hanno...

NUOVA CLASSE E ALL-TERRAIN. LUSO STERRATO.

Ora SUV e Station Wagon sono una cosa sola. Anche con...

SPONSOR

#SARANNO4ANNI STRAORDINARI

Sprinter da 200€/mese e Vito da 150€/mese. Scopri l'offerta.

TOYOTA RAV4 HYBRID.

TUO DA 27.950 €. RICHIEDI SUBITO UN PREVENTIVO.

PIÙ



PALERMO

Baccagliani, la parodia diventa caso Orlando: lesa l'immagine della città

f t G+ in p



SALERNO A LIVESICILIASPORT "Udine e Cagliari decisive Palermo, Zampa non molla"

f t G+ in p



LIVESICILIACATANIA Mafia e rifiuti, scattano 14 arresti Coinvolti funzionari della Regione

f t G+ in p



PALAZZO DEI NORMANNI Province a un passo dal default Troppe liti, Finanziaria al palo

f t G+ in p



PALERMO Boss, gregari e picciotti La lista dei settantaquattro

f t G+ in p

LIVE SICILIA

Live Sicilia 248.504 "Mi piace"

Mi piace questa Pagina VIDE Condividi



LA BARBARIE DI UNA CITTA' Palermo che brucia i senzatetto | "Vi racconto chi era Marcello"

f t G+ in p



L'INCIDENTE A MAZARA Enzo e Giuseppe, morti sul lavoro | Parenti e amici in lacrime al Civico

f t G+ in p



FONDAZIONE GIGLIO. I primi due mesi di attività della divisione guidata da **Marcello Spampinato**, tornato in Sicilia dopo aver lavorato all'estero

Chirurgia oncologica sul fegato A Cefalù 11 interventi complessi

••• In quasi due mesi di attività undici interventi di chirurgia oncologica complessa su fegato, vie biliari e pancreas, numerosi di chirurgia oncologica addominale con la sua équipe, la riorganizzazione del reparto e degli ambulatori specialistici: sono questi i primi risultati ottenuti dal neoresponsabile della chirurgia generale ed oncologica della Fondazione Giglio di Cefalù, **Marcello Spampinato**.

Spampinato, classe '74, siciliano, è tornato nella sua regione natale dopo un trascorso formativo e professionale tra Parigi, Lione, Londra, Southampton e come ultima sede il Policlinico di Abano Terme, in provincia di Padova, dove ha ricoperto il ruolo di responsabile della chirurgia epatobiliopancreatica, laparoscopica avanzata e robotica. «Il Giglio - ha detto il direttore generale **Vittorio**

Virgilio, presentando **Spampinato** - è un ospedale in grado di affrontare interventi di alta complessità e di fornire adeguata assistenza nella fase post operatoria. L'arrivo di **Spampinato** candida questa struttura a diventare uno dei principali centri di riferimento regionale per la chirurgia addominale e in particolare per patologie tumorali al fegato e al pancreas». Il neoresponsabile della chirurgia ha al suo



Marcello Spampinato

attivo una vasta esperienza professionale nella chirurgia oncologica addominale ed in particolare nella chirurgia laparoscopica avanzata delle vie biliari, del fegato e del pancreas. «L'ottanta per cento dei pazienti che seguivo in Veneto - ha detto il chirurgo - arrivava dal Sud Italia. Il mio impegno è, oggi, di curarli qui in Sicilia, dove ho scelto di ritornare».

«**Spampinato** - ha sottolineato il direttore sanitario, **Lorenzo Lupo** - è tra i pochi chirurghi italiani ad effettuare le resezioni epatiche maggiori per via laparoscopica (epatectomie maggiori) anche combinate con resezione di colon in un unico intervento».

Attacco alle cellule staminali per colpire all'origine il tumore del seno

DI INSALUTENEWS · 15 MARZO 2017



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MILANO



Una ricerca di IEO, IFOM e UNIMI, sostenuta da AIRC, ha individuato un farmaco contro le cellule staminali del cancro del seno. Più vicina la prospettiva di superare la chemioresistenza nei tumori più aggressivi



Milano, 15 marzo 2017 – Impedire che il tumore del seno riprenda a svilupparsi, anche dopo la chemioterapia, potrebbe diventare possibile in un futuro non troppo distante, grazie a una ricerca dei ricercatori dell'Istituto Europeo di Oncologia, dell'Istituto Firc di Oncologia molecolare (IFOM) e dell'Università Statale di Milano (UNIMI), sostenuta dall'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC).

I risultati, pubblicati oggi su *EMBO Molecular Medicine*, dimostrano, in un modello preclinico, che una classe di farmaci già in fase di sviluppo clinico, le Nutline, è in grado di eliminare le cellule staminali del cancro, che non vengono colpite dalla chemioterapia e sono le responsabili della ripresa e della diffusione del tumore.

Associando la chemioterapia, che distrugge la maggior parte delle cellule tumorali, alle Nutline, che distruggono le cellule staminali tumorali, le probabilità di guarigione aumentano. Si tratta di una scoperta per ora limitata al campo sperimentale pre-clinico che dovrà essere convalidata da adeguati studi clinici.

“Un farmaco che colpisce le cellule staminali del tumore del seno è un traguardo storico – commenta Daniela Tosoni, Ricercatrice presso il Programma di Medicina Molecolare dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) e prima firmataria del lavoro – In molte

pazienti che si sottopongono a chemioterapia, il tumore va inizialmente in remissione, ma si ripresenta quando la terapia viene interrotta a causa della resistenza delle cellule staminali alla chemioterapia stessa. La ricerca sta dimostrando che questo fenomeno, chiamato chemioresistenza, è dovuto alla presenza delle cellule staminali tumorali, cioè quelle ‘cellule madri’ che continuano a riprodursi all’infinito e che sono in grado di promuovere la crescita dei tumori, anche se le ‘figlie’ vengono distrutte dai farmaci chemioterapici. Noi abbiamo scoperto che un farmaco, la Nutlina-3, ha come bersaglio specifico le cellule staminali e l’abbiamo associato al Paclitaxel, un comune chemioterapico. I risultati ottenuti nel modello preclinico dimostrano che questa combinazione aumenta la risposta del tumore alla chemioterapia e ostacola la ripresa di malattia dopo la sospensione del trattamento”.

“È una scoperta importante che si colloca in una linea di ricerca di cui IEO, IFOM e UNIMI sono pionieri: la relazione che esiste, nei tumori del seno, tra aggressività della malattia e presenza di cellule staminali e il ruolo della proteina NUMB – aggiunge Salvatore Pece, Vice-direttore del Programma di Medicina Molecolare dello IEO e Professore dell’Università di Milano – In studi precedenti abbiamo scoperto che la proteina NUMB è un soppressore tumorale nella ghiandola mammaria ed è legato ad un’altra proteina che ha a sua volta un ruolo noto nell’arrestare la proliferazione tumorale: p53. Se il gene Numb viene danneggiato, i livelli di p53 diminuiscono e questo meccanismo di doppia perdita causa lo sviluppo di tumori più aggressivi e particolarmente arricchiti di cellule staminali. Abbiamo allora studiato il legame fra Numb e cellule staminali, trovando che la perdita di NUMB, con la conseguente riduzione di p53, aumenta la possibilità di comparsa e proliferazione di staminali tumorali. Così, in carenza di Numb, il tumore del seno si forma, si riforma e si diffonde, anche dopo trattamento chemioterapico”.

“La sfida era dunque ristabilire i livelli di p53, lo scudo che ferma le staminali, nei tumori più gravi e chemioresistenti – conclude Pier Paolo Di Fiore, Direttore del Programma di Medicina Molecolare dello IEO, Group Leader presso l’ IFOM e Professore dell’Università di Milano – Abbiamo scoperto che una molecola già in fase di sviluppo clinico, la Nutlina-3, è in grado di ripristinare la quantità di p53 nei tumori del seno che hanno carenza di NUMB, rendendo così il tumore meno aggressivo e meno ricco di staminali. Abbiamo inoltre sperimentato che l’associazione di questo farmaco con il Paclitaxel ottiene il doppio effetto di potenziare l’efficacia della chemioterapia e ostacolare la ricrescita post-trattamento. Questi risultati emergono dallo studio di un modello preclinico e bisogna ora ‘tradurli’ in qualcosa che possa essere di reale

beneficio per le pazienti tramite appropriati studi clinici. Bisogna esser cauti e prudenti perché non sempre le ricerche precliniche sono coronate da successo nel trasferimento alla clinica. In questo caso abbiamo buone speranze che la cosa possa funzionare, anche con l'obiettivo di ottenere terapie non solo più efficaci ma anche meno tossiche".

Così la ricerca entra anche nel delicato campo della qualità della vita dei pazienti oncologici.

quotidianosanità.it

Mercoledì 15 MARZO 2017

Ticket specialistica e intramoenia. Per gli italiani un salasso di oltre 10 miliardi in quattro anni

A tanto ammonta l'onere per la compartecipazione alla spesa sanitaria (farmaci esclusi) calcolato dall'Agenas nel periodo 2012/2015. L'andamento segna comunque un calo (ma non in tutte le Regioni) di tutte le voci di spesa considerate (ticket su prestazioni specialistiche, pronto soccorso e altre voci minori, più compartecipazione alla spesa per l'intramoenia). In Valle d'Aosta la spesa più alta, con una media di 69 euro l'anno, la spesa più bassa in Sicilia con una media annua di 17 euro l'anno. LO STUDIO AGENAS.

Nel periodo tra il 2012 e il 2015 gli italiani hanno pagato più di diecimila euro tra ticket sulle prestazioni specialistiche, pronto soccorso e altri ticket vari (farmaci esclusi) e per le prestazioni in intramoenia.

Il conto lo ha fatto l'Agenas mettendo in fila, regione per regione, i dati annuali della compartecipazione alla spesa dei cittadini, farmaci esclusi, più il costo della compartecipazione alla spesa per le prestazioni in intramoenia.

In particolare per il ticket sulla specialistica ambulatoriale la spesa nel periodo analizzato è stata di 5,447 miliardi, sul pronto soccorso di 155,6 milioni, su altre prestazioni sanitarie di vario genere (farmaci sempre esclusi) di ulteriori 283,7 milioni, cui si aggiungono infine i 4,6 miliardi pagati dai cittadini per le prestazioni sanitarie in regime di intramoenia. In totale circa 10,5 miliardi di euro in quattro anni.

Un conto salato, che vede in testa alla classifica la Valle d'Aosta: per queste voci di spesa out of pocket i suoi cittadini hanno infatti pagato in media 279 euro circa ciascuno nei quattro anni considerati, ovvero oltre 69 euro l'anno tra compartecipazione per specialistica ambulatoriale, pronto soccorso, intramoenia e altri ticket a vario titolo.

In fondo alla classifica dei quattro anni c'è la Sicilia con un totale medio di circa 70 euro, 17 per anno.

La media nazionale è nei quattro anni di 174 euro procapite circa, una media di 45 euro l'anno.

Se si escludono Regioni e province autonome, in vetta c'è però la Toscana con 274 euro medi complessivi, poco più di 68 medi l'anno, ma con un andamento complessivo in costante diminuzione anno dopo anno passando dai 72 euro medi del 2012 ai 66 del 2015.

Media complessiva procapite (euro) di compartecipazione nelle Regioni 2012-2015 *					
Regioni	2012	2013	2014	2015	Totale
Piemonte	63,49	58,91	56,84	53,12	232,35
Valle d'Aosta	71,03	66,32	71,08	70,51	278,93
Lombardia	49,38	47,70	47,39	46,33	190,80
PA Bolzano	37,07	39,21	40,70	42,30	159,28
PA Trento	47,86	50,18	51,01	55,83	204,89
Veneto	63,49	60,91	60,63	59,83	244,86
Friuli Venezia Giulia	62,07	59,94	60,13	59,07	241,21
Liguria	57,98	54,34	53,18	51,51	217,01
Emilia-Romagna	65,10	67,22	66,87	65,97	265,16
Toscana	72,49	67,91	67,82	66,11	274,32
Umbria	50,96	46,72	49,24	47,47	194,40
Marche	55,42	53,79	53,65	52,03	214,88
Lazio	48,91	43,25	40,94	39,37	172,47
Abruzzo	43,94	44,01	38,32	38,48	164,76
Molise	32,10	31,32	31,62	30,68	125,72
Campania	19,60	18,62	18,28	17,47	73,96
Puglia	26,20	23,33	22,23	21,01	92,77
Basilicata	33,24	29,10	25,62	26,15	114,11
Calabria	19,83	17,50	18,41	18,49	74,22
Sicilia	19,55	17,96	16,78	16,00	70,30
Sardegna	28,12	26,50	26,10	25,51	106,24
ITALIA	45,85	43,56	42,78	41,63	173,82

* Specialistica ambulatoriale, pronto soccorso, prestazioni sanitarie, intramoenia, escluso farmaci

Fonte: elaborazione Quotidiano Sanità su dati Agenas

Analizzando i vari anni la situazione è comunque differenziata. In Valle d'Aosta ad esempio la quota maggiore di spesa procapite per ticket e intramoenia è in aumento costante dal 2012 al 2015, così come a Trento e Bolzano mentre in tutte le altre Regioni e a livello nazionale è, in media, in calo costante, anche se con alcune eccezioni su singole voci.

In generale, escludendo l'intramoenia, i ticket sono calati nel periodo 2012-2015 del -9,4%. Tranne che in quattro Regioni: Valle d'Aosta (+8,0%), Bolzano (+9,9 %) e Trento (+19,2 %) ed Emilia Romagna (+4,8%).

Per quanto riguarda la **compartecipazione all'intramoenia**, è sempre calata in tutti gli anni con una diminuzione percentuale del 9% nell'intero periodo 2012-2015. A livello regionale si riscontrano solo 5 casi in controtendenza rispetto all'andamento nazionale nel 2015 rispetto al 2012: Bolzano (+57,3%), Trento (+12,4%), Molise (+9,7%), Marche (+3,7%) e Umbria (+0,8%).

Per quanto riguarda le tre voci che compongono quella generale dei ticket (sempre escludendo i farmaci), l'Agenas rileva un aumento per quelle su specialistica ambulatoriale e pronto soccorso e un calo molto forte per i ticket per prestazioni sanitarie.

Specialistica ambulatoriale

Le entrate aumentano a livello nazionale nel 2015 rispetto al 2012 del +3,2%. Nel 2013 si registra un aumento rispetto al 2012, ma nei due anni successivi il gettito cala rispettivamente di -2,1% e -1,9%.

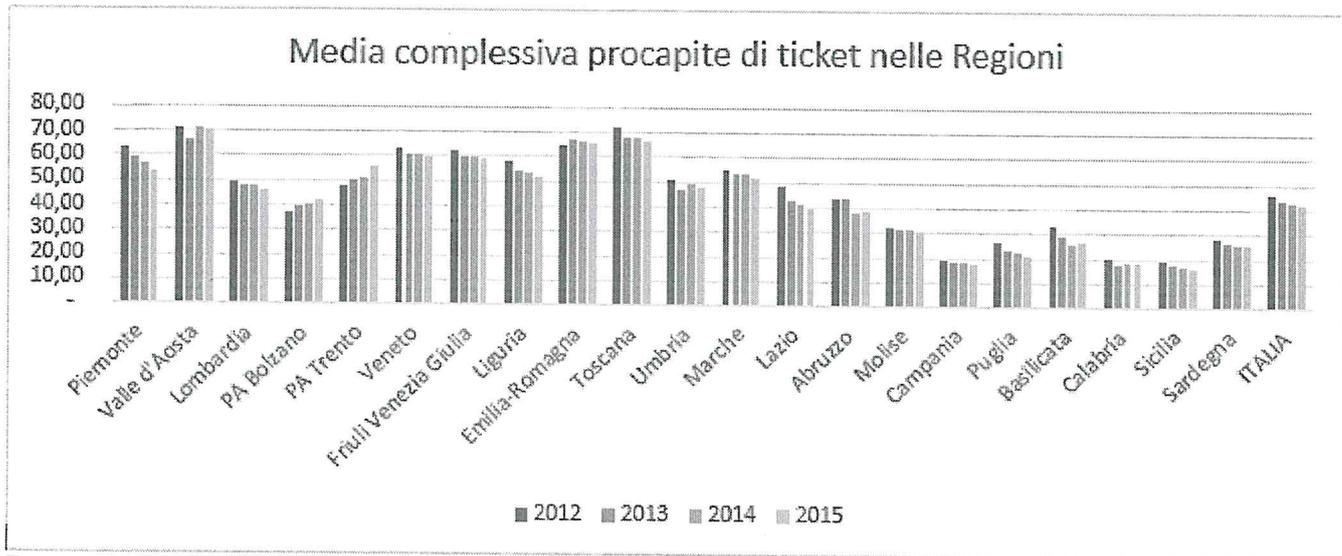
Pronto soccorso

In aumento costante per tutti gli anni considerati. Questo, sottolinea Agenas, ha portato ad un aumento percentuale del 25,8 % nell'intero periodo 2012-2015. A livello regionale sette casi sono in controtendenza nel 2015 rispetto al 2012: Calabria (-55,4%), Campania (-49,1%), Sicilia (-20,5%), Friuli (-16,3%), Umbria (-8,9%), Liguria (-5,1%), e Lombardia (-2,4%).

Prestazioni sanitarie (altri ticket)

Netto calo, a livello nazionale ogni anno: la diminuzione percentuale è stata del -95,6 % nel periodo 2012-2015. Due le eccezioni: Trento (+827,6%) e Bolzano (+310,8%). L'Agenas considera questa voce residuale e

straordinaria rispetto all'intero importo del ticket. In alcune Regioni, ad esempio, in questa voce confluiscono le entrate riferibili ad attività di vaccinazione, controllo esenzioni e recuperi ticket.



Fonte: Elaborazione Quotidiano Sanità su dati Agenas