



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

18 SETTEMBRE 2017

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

VILLA SOFIA. Nominata una commissione interna per fare luce sul caso, il direttore sanitario: «Pare siano state seguite le linee guida che prevedono l'osservazione di 6 ore»

Dimessa dopo la caduta, torna in ospedale e muore in corsia. Aperta un'inchiesta

● L'agonia di Maria Angela Nunzia D'Amico, aveva 67 anni

La donna era stata portata al Pronto soccorso, con un bernoccolo in testa e una frattura al braccio destro e le era stato assegnato il codice verde. I familiari hanno presentato un esposto.

Salvatore Fazio

●●● È morta la signora ricoverata a Villa Sofia per un grave problema alla testa che era stata dimessa in un primo momento perché secondo i medici non aveva nulla di grave. Ma il giorno dopo era stata costretta a tornare in ospedale su un'ambulanza: stavolta, dopo una tac, è stato riscontrato un idrocefalo con riversamento.

Al centro della vicenda c'è Maria Angela Nunzia D'Amico, palermitana di 67 anni. I familiari contestano l'operato dell'ospedale che

secondo loro avrebbe commesso delle negligenze. La direzione dell'azienda ospedaliera ha nominato una commissione interna che dovrà relazionare sul caso. La commissione è composta dal direttore del dipartimento di Neuroscienze Ettore Fiumara, dal direttore medico di presidio Giovanni La Fata e dal responsabile del rischio clinico Tommaso Mannoni. La direzione del pronto soccorso di Villa Sofia ha presentato anche una relazione nella quale conferma la regolarità della procedura. La relazione è stata già inviata all'assessorato regionale alla salute che ne aveva fatto richiesta.

Sono ore di dolore e di rabbia per i familiari che ravvisano alcune mancanze nelle cure e hanno presentato denuncia. La direzione dell'ospedale ha aperto un'indagine interna per capire esattamente

cosa sia successo. Ma il direttore sanitario, Pietro Greco, ha più volte ribadito che «in attesa di completare le verifiche, pare che siano state seguite le linee guida che prevedono una osservazione di sei ore».

Dopo una caduta in casa, Maria Angela Nunzia D'Amico era stata accompagnata in ospedale con un braccio fratturato e un bernoccolo in testa. Il personale del pronto soccorso, al suo arrivo al Triage che valuta le condizioni dei pazienti, le aveva assegnato un codice verde, cioè un livello basso di gravità e urgenza. «Siamo rimasti cinque ore al pronto soccorso - racconta la sorella Rosalba D'Amico - i medici hanno deciso di non sottoporla ad accertamenti neurologici nonostante il colpo in testa. All'una e 30 di notte è stata dimessa». L'indomani la donna ha inizia-



Dopo il secondo ricovero, la Tac ha accertato un danno neurologico forse causa del decesso della donna

to a sentirsi male. «Abbiamo chiamato il 118 che - racconta una nipote - ha riportato mia zia a Villa Sofia in codice rosso con una richiesta urgente di tac. La tac è stata eseguita soltanto alle 15:45 circa e dopo mi è stato comunicato che era in atto un idrocefalo con un riversamento e che era in gravissime condizioni. Per questo era necessario il ricovero in Rianimazione. Poi ci hanno comunicato era in coma». Ieri la donna è morta.

Dalla direzione dell'ospedale hanno più volte ribadito che «la vi-

cedenza è stata seguita quotidianamente con la massima attenzione. Il team curante, guidato dal responsabile della Neurorianimazione, Paolino Savatteri, - si legge in una nota - è sempre rimasto in contatto quotidiano e costante con i familiari, informati pienamente delle condizioni della paziente. Le variazioni dello stato generale della paziente sono state sempre fonte di preoccupazione sulla prognosi ma anche oggetto della massima attenzione da parte dei curanti. Per lenire la comprensibile ansia, Sa-

vatteri ha anche autorizzato eccezionalmente la presenza di un familiare al di fuori dell'orario di visita».

Nella nota poi si sottolinea: «Quanto alle ipotesi di possibili omissioni o insufficienze nel percorso assistenziale in occasione del primo accesso al pronto soccorso si attende l'esito dei lavori della commissione interna disposta dalla direzione stessa che si avvarrà anche di colloqui approfonditi con i familiari della paziente». (SFAZ)

Home > Cronaca > Morta donna di 67 anni in coma da 10 giorni a Villa Sofia, familiari chiedono autopsia

CRONACA PALERMO

Morta donna di 67 anni in coma da 10 giorni a Villa Sofia, familiari chiedono autopsia



16/09/2017

[f facebook](#) [t twitter](#) [G+ google+](#) [m messenger](#)

E' morta nel reparto di Rianimazione dell'ospedale Villa Sofia di Palermo Maria Angela Nunzia D'Amico, 67 anni, caduta in casa, visitata in ospedale dimessa dal pronto soccorso e dopo un giorno ricoverata di nuovo, stavolta in coma. La donna era stata portata in ospedale, con un bernoccolo in testa e una frattura al braccio destro e le era stato assegnato il codice verde.

"Siamo rimasti cinque ore al pronto soccorso – racconta la sorella Rosalba D'Amico che ha presentato denuncia ai carabinieri – i medici hanno accertato la frattura, ma hanno deciso di non sottoporla ad accertamenti neurologici nonostante la botta in testa. All'1.30 di notte è stata dimessa".

L'indomani la donna si è sentita male. "Vomitava e non riusciva a muovere gli arti. Aveva mancanza totale di equilibrio. Abbiamo chiamato il 118, che l'ha riportata a Villa Sofia in codice rosso, con una richiesta urgente di Tac. E' rimasta lì nella shock room per

più di 2 ore, in attesa degli accertamenti clinici. Tempo durante il quale mia sorella ha avuto un crollo delle sue condizioni di salute, senza ricevere nessun supporto da parte del personale sanitario e oltretutto senza che io potessi starle accanto, anche per tranquillizzarla e tenerla sveglia.

La Tac è stata eseguita soltanto alle 15:45, e dopo circa 30 minuti mi è stato comunicato che era in atto un idrocefalo con un riversamento e che mia sorella era in gravissime condizioni. L'intervento è stato effettuato alle 17.30 circa". La donna è assistita dall'associazione Siciliae Mundi. La presidente Loredana Novelli sottolinea "la mancanza di attenzione. I familiari non hanno mai parlato con il primario, ma solo con i rianimatori che continuavano a sostenere che la paziente era in pericolo di vita".

di Redazione

 facebook  twitter  google+

0 commenti

Ordina per



Aggiungi un commento...

Plug-in Commenti di Facebook



Nuova ŠKODA Octavia Wagon

Ancora più speciale. A Metano, da 18.900 euro.

NH Hotels

L'estate è finita ma le vacanze no! NH Hotels ti offre fino al 35% di sconto! Prenota ora!

Citroën C4 Cactus

Scopri-la nella Feel Edition e guida su ogni terreno, grazie al Grip Control.

Nuova Mazda CX-5.

G-vectoring control, sistema di assistenza alla guida, trazione integrale awd. Scopri-la



Palermo: dimessa dal pronto soccorso dopo una caduta, entra in coma e muore



L'anziana è deceduta nel reparto di Rianimazione dell'ospedale Villa Sofia. Esposto dei parenti ai car

Stampa



16 se

E' morta nel reparto di Rianimazione dell'ospedale Villa Sofia di Palermo Maria Angela Nunzia D'Amico, 67 anni, caduta in casa ospedale dimessa dal pronto soccorso e dopo un giorno ricoverata di nuovo, stavolta in coma. La donna era stata portata in osp con un bernoccolo in testa e una frattura al braccio destro e le era stato assegnato il codice verde. "Siamo rimasti cinque ore al soccorso - racconta la sorella Rosalba D'Amico che ha presentato denuncia ai carabinieri - i medici hanno accertato la frattura, deciso di non sottoporla ad accertamenti neurologici nonostante la botta in testa. All'1.30 di notte è stata dimessa".

L'indomani la donna si è sentita male. "Vomitava e non riusciva a muovere gli arti. Aveva mancanza totale di equilibrio. Abbiamo il 118, che l'ha riportata a Villa Sofia in codice rosso, con una richiesta urgente di Tac. E' rimasta lì nella shock room per più di 2 attesa degli accertamenti clinici. Tempo durante il quale mia sorella ha avuto un crollo delle sue condizioni di salute, senza ricevere nessun supporto da parte del personale sanitario e oltretutto senza che io potessi starle accanto, anche per tranquillizzarla e tenerla sveglia. La Tac è stata eseguita soltanto alle 15:45, e dopo circa 30 minuti mi è stato comunicato che era in atto un idrocefalo con riversamento e che mia sorella era in gravissime condizioni. L'intervento è stato effettuato alle 17.30 circa".

La donna è assistita dall'associazione Siciliae Mundi. La presidente Loredana Novelli sottolinea "la mancanza di attenzione. I familiari hanno mai parlato con il primario, ma solo con i rianimatori che continuavano a sostenere che la paziente era in pericolo di vita".

Mi piace Piace a te e ad altre 113 mila persone.



GUARDA ANCHE

PROMOSSO

Puglia, ecco le 6 località dove preferiscono comprar casa gli stranieri
Aste Immobiliari

Uno schianto e il cavo si spezza, fallito il primo tentativo di recuperare Valentina

Omicidio Lecce, il fidanzato di Noemi spacca l'auto di chi lo aveva accusato

La sanità

Cardiochirurgia pediatrica slitta il ritorno a Palermo per curarsi si parte ancora

L'attività sarebbe dovuta ricominciare nel maggio scorso
A Taormina rinnovata la convenzione con il Bambino Gesù



L'ospedale dei Bambini di Palermo

IPUNTI

L'ANNUNCIO

A maggio 2016 Crocetta annunciò il ritorno della Cardiochirurgia pediatrica a Palermo

REPARTO AL CIVICO

Il manager Migliore ha avviato la ristrutturazione del reparto per cardiopatici congeniti

LA CONVENZIONE

A luglio la convenzione tra l'ospedale di Taormina e il Bambino Gesù è stata rinnovata

GIUSI SPICA

Era il 2 maggio del 2016 quando il presidente della Regione Rosario Crocetta annunciò il ritorno della Cardiochirurgia pediatrica da Taormina a Palermo entro un anno e lo stop alla convenzione con l'ospedale Bambino Gesù di Roma. Oltre un anno e mezzo dopo, per i quasi 12mila bambini cardiopatici siciliani è cambiato poco o nulla. Il reparto che deve sorgere all'ospedale dei Bambini è ancora sulla carta, la convenzione con il Bambino Gesù è stata rinnovata e l'unica certezza è che il centro di Taormina non chiuderà.

Il progetto per salvarlo è stato autorizzato dal ministero alla Salute e due giorni fa anche dal ministero all'Economia e finanza. Il ministero ha previsto una Cardiochirurgia pediatrica ogni 5 milioni di abitanti, dunque un solo reparto nell'Isola. Ma se la Sicilia fa bacino con la Calabria, dove la specialità non esiste, allora si possono prevedere due reparti. Ora manca solo la firma del proto-

collo da parte del presidente della Regione Crocetta e del commissario della Calabria Mario Oliverio. Intanto è stata rinnovata di un altro anno la convenzione con il centro di eccellenza del Vaticano per 1,2 milioni di euro (fino al 2016 erano 8 milioni). A Taormina nel 2016 sono stati ricoverati 406 bambini, eseguiti oltre

Restano i disagi per i piccoli pazienti come ha raccontato un papà nella lettera inviata a "Repubblica"

200 interventi e 5mila prestazioni. «Grazie all'accordo con la Calabria — spiega il commissario dell'Asp di Messina, Gaetano Sirna — salviamo un investimento di 12 milioni di euro serviti per mettere su il reparto».

A Palermo si lavora invece per far risorgere la Cardiochirurgia pediatrica. «A ottobre — spiega il manager Giovanni Migliore — è prevista

la consegna dei lavori del reparto destinato ai pazienti cardiopatici congeniti ed entro fine anno contiamo di avviare l'attività. A breve bandiremo inoltre la gara per ristrutturare il terzo piano dell'ospedale Di Cristina dove sorgerà la Cardiochirurgia pediatrica. Abbiamo già scelto per concorso il primario e stiamo reclutando il personale». Dall'ex rettore Roberto Lagalla, assessore in pectore del centrodestra per le Regionali di novembre, arriva invece l'appello per aprire la Cardiochirurgia pediatrica all'Ismett. Nel frattempo, ai piccoli cardiopatici non resta che rivolgersi al centro di Taormina o andare altrove, come la piccola partita con un volo privato verso il Nord, la cui odissea è stata raccontata in una lettera dal padre, lettera pubblicata ieri da *Repubblica*. E non è la sola: la Sicilia, nonostante la convenzione con il Bambino Gesù, continua a sborsare tra 500 e 800mila euro all'anno per i viaggi dei piccoli malati di cuore.

AL POLICLINICO

Partorisce bimbo morto, indagano i pm

Una gravidanza senza alcun problema, ma qualcosa al momento del parto non è andata per in verso giusto e il piccolo non ce l'ha fatta. Durante il travaglio, il cuore ha smesso di battere. I medici hanno tentato un parto cesareo d'urgenza ma il bambino è nato morto. La tragedia è avvenuta al Policlinico di Palermo, nella notte tra mercoledì e giovedì. I genitori hanno presentato una denuncia ai carabinieri e la procura ha aperto un'inchiesta. I militari hanno raccolto le prime testimonianze di medici e parenti e sequestrato le cartelle cliniche, mentre sul corpo del piccolo verrà effettuata un'autopsia per chiarire le cause della morte. Anche i vertici della struttura hanno aperto un'inchiesta interna per capire cosa è successo quella notte e inviato la segnalazione alla commissione ministeriale che si occupa delle morti neonatali.

(g.sp.)



IL CAMPER DEI VACCINI VERSO QUOTA MILLE

... A quota 855 le prestazioni dell'ambulatorio vaccinale itinerante dell'Asp nella prima settimana di lavoro. Il camper con a bordo medici e infermieri ha toccato lunedì scorso la II circoscrizione (scuola Orestano), mercoledì l'VIII Circoscrizione (via Ammiraglio Rizzo) e ieri la VI Circoscrizione (via Monte San Calogero). L'ambulatorio itinerante delle vaccinazioni sarà lunedì nel cortile della

scuola Oberdan-Direzione didattica Mareddolce di via Pietro Spica (III Circoscrizione); mercoledì in piazza Giulio Cesare 52 (area parcheggio I Circoscrizione) e venerdì 22 in largo Ispica (V Circoscrizione). Il «viaggio» del camper in città si concluderà lunedì 25 settembre in piazza Maria Ss. Consolatrice mercoledì 27 in viale Regione Siciliana 95 (parcheggio IV Circoscrizione).



I NODI DELLA REGIONE

DOPO I RICORSI AL CGA, ULTIMI PROVVEDIMENTI DI GIUNTA

Cade l'obbligo di accorparsi per 600 laboratori d'analisi cliniche

● Via libera alla riforma delle attività funerarie: saranno potenziati i servizi di cremazione, realizzati nuovi cimiteri o ampliati quelli esistenti, regolato il trasporto delle salme

Riccardo Vesco
PALERMO

●●● Nella corsa pre-elettorale, a un mese e mezzo dal voto, in giunta sta passando praticamente di tutto. Persino norme che riguardano i morti. È infatti arrivato il via libera alla riforma delle attività funerarie, che ha l'obiettivo di potenziare il servizio di cremazione, favorire la realizzazione di nuovi cimiteri, regolamentare l'ampliamento di quelli esistenti e il trasporto delle salme.

La delibera, è bene dirlo, al momento stabilisce solo dei principi generali e rimanda all'assessorato alla Salute il compito di mettere nero su bianco regole e criteri per il settore, ma rende comunque l'idea della corsa all'approvazione di norme di ogni tipo per soddisfare tutte le categorie possibili prima del voto. «È una materia su cui lavoro da tempo», dice l'assessore Baldo Gucciardi - la scorsa legislatura ho pure presentato una legge all'Ars. Ora la giunta mi affida il compito di riformare il settore per rendere meno doloroso nelle procedure il momento della perdita di un proprio caro. Bisogna regolare tanti aspetti, dalla cremazione che si diffonde sempre di più al trasporto delle salme. Gli uffici stanno già lavorando per rivedere tutta la fase organizza-

tiva».

Il provvedimento che però avrà effetti più immediati e concreti è quello che garantirà l'apertura di oltre 600 laboratori di analisi convenzionati con la Regione che non avranno più l'obbligo di accorparsi ma potranno semplicemente unirsi tra loro tramite il cosiddetto con-

PROROGA DI DUE ANNI AL DIRIGENTE DELLA PROTEZIONE CIVILE CALOGERO FOTI

tratto di rete. In questo modo le Asp avranno un solo interlocutore a livello giuridico ma ogni singolo laboratorio potrà restare aperto e mantenere i rimborsi erogati annualmente. Una decisione, quella della giunta, che arriva dopo una serie interminabile di ricorsi contro l'assessorato regionale alla Salute, sin dai tempi degli assessori Massimo Russo e Lucia Borsellino, che hanno visto alla fine la Regione soccombere.

Tutto nasce da una norma nazionale che prevedeva il raggiungimento di 100 mila prestazioni tra esami e visite varie nel 2017, senza

la quale i laboratori non avrebbero più avuto diritto ai rimborsi della Regione. La soglia addirittura sarebbe raddoppiata nel 2018. Questo obbligo aveva l'obiettivo di aumentare la qualità dei laboratori tagliando fuori quelli più piccoli, ma secondo i sindacati in questo modo molti centri sarebbero diventati semplici punti di prelievo causando disagi ai Comuni più piccoli e isolati.

Da qui una lunga battaglia col governo regionale costretto più volte a ritirare e a ripubblicare il decreto per venire incontro alle indicazioni della giustizia amministrativa e dei sindacati. Fino a quando, lo scorso mese di luglio, due ordinanze del Cga, in seguito al ricorso dello studio Pensabene Lioni, non solo hanno nuovamente previsto lo stop all'obbligo di accorparsi, ma hanno aperto alla possibilità di ricorrere al contratto di rete, una soluzione che consente ai laboratori di mantenere personalità giuridica. A dire il vero questa era un'evenienza già prevista dal decreto dell'assessore alla Salute, ma secondo i sindacati e la stessa giustizia amministrativa in realtà il contratto di rete previsto dalla Regione non garantiva l'esistenza in vita dei laboratori perché non prevedeva la personalità giuridica di ogni singola struttura. La modifica approvata



Protesta dei titolari dei laboratori di analisi contro i tagli della Regione

LAVORO. Fava attacca Micari, l'Udc contro i centristi Disoccupazione giovanile record, s'inasprisce lo scontro tra i candidati

●●● Il lavoro che non c'è, i giovani costretti ad emigrare in cerca di stabilità, mentre chi resta o è precario o non studia, non lavora e non cerca occupazione. Nell'isola, in cui il 41,4% dei ragazzi fa parte dell'esercito dei «Neet», la piaga della disoccupazione soprattutto giovanile e l'assenza di prospettive occupazionali entrano nel dibattito politico della campagna elettorale. Insieme alle polemiche sui «cambi di casacca». Il candidato della Sinistra, Claudio Fava, attacca «Dal 2012 al 2016 la Sicilia ha perso quasi 53 mila posti di lavoro, dati della Regione, l'esito travolgente di cinque anni di governo Crocetta. Che adesso si candida a sostegno di Micari», il rettore di Palermo, candidato a governatore del centrosinistra, che ha fatto del leit motiv

«giovani e lavoro» la parola d'ordine della sua campagna alla conquista della Sicilia. Non a caso proprio a lui, Fava chiede se «pensa davvero di realizzare il suo obiettivo alleandosi con chi ha impoverito la Sicilia». Secca la replica di Antonio Rubino del Pd: «Fava non faccia il verginello». «In Sicilia le famiglie povere sono quasi il 48%» ha osservato Nello Musumeci a una convention di Sicilia Vera e dell'Udc di Lorenzo Cesa, che non ha risparmiato attacchi neppure agli ex colleghi di partito vicini a Gianpiero D'Alia, oggi confluiti nei Centristi per l'Europa, e che con il Pd e gli Alfani sostengono la corsa di Fabrizio Micari. Per Cesa, «l'Udc si è collocato dalla parte giusta, ma da parte loro c'è la rincorsa delle poltrone».

adesso in giunta, e che dovrà essere attuata dall'assessore Baldo Gucciardi, introduce proprio questa possibilità.

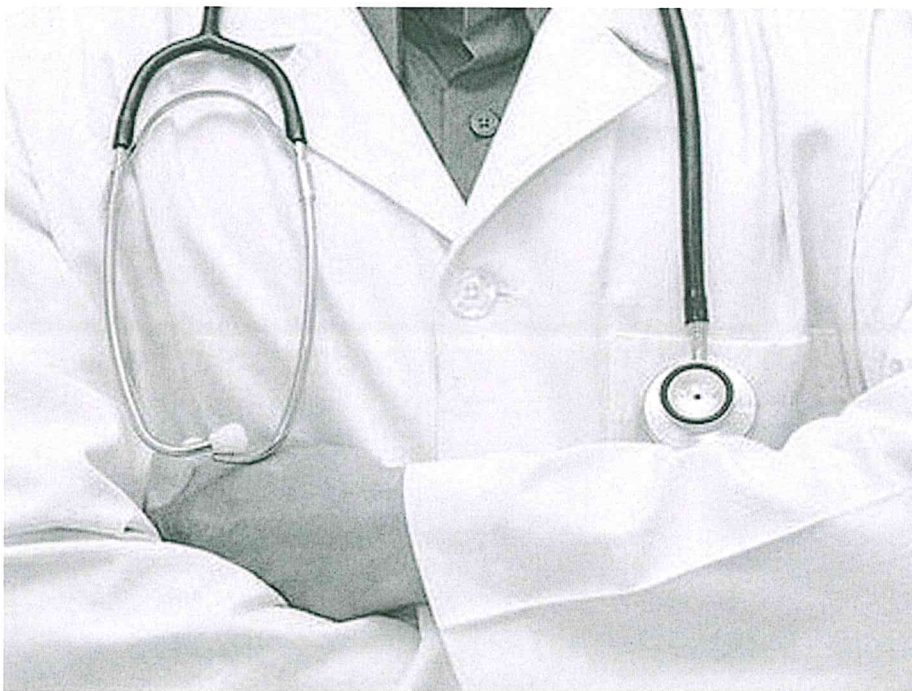
Il provvedimento si ispira alle Regioni dove il meccanismo ha funzionato, cioè Puglia, Calabria e Basilicata. Nella delibera si chiarisce che la norma questa norma «consentirà ai laboratori di conservare la loro individualità giuridica nonché l'autorizzazione e l'accreditamento, fermo restando l'affidamento a un unico soggetto della rappresentanza contrattuale nei rapporti con l'Asp di appartenenza». Dunque i laboratori resteranno tutti in vita. «Se così è», dice Mimmo Marasà, uno dei leader della protesta - prendiamo atto del riconoscimento delle nostre ragioni pur consapevoli che si tratta solo di una delibera e che i risultati si vedranno col prossimo governo».

#pd #Giancarlo Cancellieri #nello musumeci #angelino alfano #oroscopo blogsicilia

Home > Cronaca > Conferite le medaglie d'oro per i 50 anni di carriera a 67 medici palermitani

CRONACA LA CERIMONIA NEL GIARDINO DI VILLA MAGNISI

Conferite le medaglie d'oro per i 50 anni di carriera a 67 medici palermitani



15/09/2017

[f facebook](#) [twitter](#) [G+ google+](#) [messenger](#)

Nello storico giardino di Villa Magnisi, sede dell'Ordine dei medici di Palermo, si è svolta la tradizionale cerimonia per la consegna delle medaglie d'oro ai medici che festeggiano la ricorrenza del cinquantesimo anniversario di professione.

L'evento si è aperto con l'intervento del presidente dell'Ordine Toti Amato che ha ricordato l'importanza del ruolo sociale del medico.

Poi la consegna delle medaglie d'oro a 67 medici nel loro cinquantesimo anno dalla laurea in Medicina e Chirurgia. L'incontro, tra la commozione dei tanti camici bianchi presenti, celebra traguardi, carriere e impegno profuso nelle varie discipline dai medici insigniti, che hanno dedicato gran parte della loro vita per il bene comune e la salute delle persone.

“Da oltre vent'anni ho l'onore di partecipare a questo momento – ha commentato il presidente Amato – eppure, anche oggi, provo sempre la stessa commozione nel ripercorrere mezzo secolo di vita professionale dei tanti illustri colleghi passata tra le corsie di ospedali, negli studi, ascoltando e aiutando le persone a stare bene”. “Questa cerimonia non è solo la celebrazione di una ricorrenza, ma un'occasione per riflettere

sul grande valore di una professione di cui voi siete un grande esempio”, ha aggiunto Amato rivolgendosi ai medici premiati.

Sono stati insigniti della medaglia d'oro per i cinquant'anni dalla laurea: Adamo Mario Salvatore, Adamo Michele, Affronti Antonino, Alessi Giuseppe, Anselmo Giuseppe, Avellone Gino, Bajardi Antonio, Barrale Roberto, Barreca Pasquale Vincenzo, Bonacasa Nicolò, Francesco Burrano Francesco, Camarda Rosolino, Canonico Augusto, Carnesi Maria Teresa, Cascio Salvatore, Castellini, Salvatore, Comparetto Nicola, Corbo Franco Luciano, Costanzo Giuseppe, Cottone Antonino, Cristofalo Salvatore, Custro Nicola, D'amore Antonino, D'angelo Maria Giuseppa, D'anna Salvatore, De Luca Angelo, D'eredita' Francesco, Di Bona Alfonso, Di Giorgio Rosalba, Di Gregorio Luigi, Di Peri Salvatore, Fasullo Silvio, Fazzolari Angela, Ferraro Benedetta, Gebbia Nicolò, Genuardi Carmelo, Governale Pietro Antonino, Gugliotta Francesco Intrivici Giuseppe, La Corte Antonino, La Paglia Gesualdo, La Rocca Anton Maria, Leto Filippo, Licata Giuseppe, Lo Presti Alfi, Lodato Gaetano, Lombardo Pietro Desiderio, Madonia Sergio, Martorana Antonio, Marzullo Francesco, Mazzola Giuseppe, Mazzone Mariano, Merenda Giuseppe, Migliore Antonio, Muratore Ettore, Natoli Donata, Rinaldi Fortunato, Rizzo Francesco Paolo, Saraniti Giuseppe, Scarpulla Benedetto, Tepedino Marcello, Terzo Serafino, Tornatore Calogero, Tumbiolo Armando, Vegna Giuseppe, Vicari Eugenio, Virga Magda.

di Redazione

[f facebook](#) [twitter](#) [G+ google+](#)

0 commenti

Ordina per



Aggiungi un commento...

Plug-in Commenti di Facebook



Ospedale Giglio. Cosa succede da due anni? Un documento.

By Redazione - 15 settembre 2017



Un documento della Fp Cgil sulla situazione di "instabilità" che si è creata in questi ultimi due anni presso la Fondazione G. Giglio di Cefalù, dove si sta assistendo alla perdita di professionalità, al mancato turn over, al sovraccarico di lavoro e di stress per la copertura dei servizi da parte del personale rimasto. La denuncia è maturata al termine di un'assemblea organizzata dalla Cgil per fare il punto della situazione. Il documento si conclude con la richiesta di un incontro con l'assessore alla sanità Gucciardi per dare seguito a un confronto costruttivo per il rilancio dell'ospedale. "Negli ultimi due anni – scrivono nella nota la Funzione pubblica aziendale e la segreteria Fp Cgil Palermo – la Direzione Strategica Ospedaliera non è stata in grado di dare le giuste motivazioni professionali e tecnologiche nelle varie branche, determinando la perdita progressiva di diverse decine di unità professionali, ad alta specializzazione, con grande esperienza maturata sul campo della realtà ospedaliera cefaludese".

Durante l'assemblea la Fp ha rilevato come non si sia provveduto alla pronta e congrua sostituzione dei professionisti dei vari settori che hanno abbandonato la struttura ospedaliera, non realizzando per tempo un regolare turn over che consentisse di reintegrare i colleghi andati via con altri di adeguata esperienza professionale, che potessero garantire gli stessi livelli scientifici precedentemente forniti all'utenza. Dei 144 posti previsti in organico ne risultano coperti al momento 100. E l'esodo di professionalità continua. "Si sono interrotti servizi sanitari precedentemente erogati, riversando sovraccarichi insostenibili su altri lavoratori in termini di monte orario mortificando le motivazioni del personale tutto, allontanando le giuste motivazioni professionali per la qualità del servizio prestato – aggiunge la Fp Cgil – La direzione strategica, con l'avallo della direzione infermieristica, ha reso impossibile, in molte unità operative, di far godere il personale sanitario interessato del riposo necessario per garantire un adeguato recupero psicofisico".

Il mantenimento della produttività assicurata negli anni precedenti da questa Fondazione è ricaduta esclusivamente sulla professionalità rimaste, che pur in numero insufficiente hanno mantenuto all'utenza una elevata qualità dei servizi offerti.

Un'altra preoccupazione riguarda il contratto: le condizioni contrattuali che legano i dipendenti alla Fondazione "sono – scrive la Fp Cgil – svantaggiose e demotivanti rispetto a qualsiasi altra forma contrattuale pubblica, nonostante l'ospedale sia integrato nella rete ospedaliera regionale e classificato come ospedale di primo livello.

La direzione strategica, secondo la segreteria aziendale della Fp e la segreteria provinciale della Fp Cgil Palermo, si è mostrata "insensibile" alle problematiche evidenziate durante i confronti con le organizzazioni sindacali, affrontando con tempi eccessivamente lunghi e modalità inadeguate le criticità dei vari reparti. "In questo modo – aggiunge il sindacato – non è stata garantita la risoluzione delle problematiche, si è arrivati a criticità assolute come la disponibilità di una sola unità di anatomia patologica, due sole unità di pediatri a tempo indeterminato, quattro soli oncologi regolarmente in servizio, E ancora: il reparto di anestesia da 19 medici ha peso nove unità e ci sono due sole unità a garantire il servizio di Breast Unit. Con sofferenze diffuse ed estese a tutti i reparti".

La Fp Cgil chiede, a conclusione, un incontro alla presenza dell'assessore alla Sanità e della direzione strategica della Fondazione per stabilire e calendarizzare le tappe per arrivare ad un nuovo contratto aziendale e per definire un metodo di controllo trasparente dell'attività di gestione aziendale, che inevitabilmente si ripercuote sull'attività lavorativa.

Promosso da Taboola

Compra Bitcoins ora - Non è mai stato così facile

Il presente sito web utilizza cookie tecnici per garantire il corretto funzionamento delle procedure e migliorare l'esperienza di uso delle applicazioni online.

Accetta

Il Giglio replica: "dalla Cgil un comunicato troppo allarmistico"

By Redazione - 16 settembre 2017



"Negli ultimi due mesi sono stati già assunti al Giglio di Cefalù due pediatri, tre chirurghi, due urologi, due medici di pronto soccorso, due oncologi e un anestesista. A fine mese si concluderanno, inoltre, le procedure di selezione, con contratto a tempo indeterminato, per anestesisti e pediatri i cui termini di partecipazione, al bando, sono scaduti in data odierna". Lo rende noto la direzione strategica della Fondazione Giglio di Cefalù, replicando ad una nota della Fp Cgil.

"Se c'è stata una situazione di incertezza, sul futuro della Fondazione questa si è venuta inevitabilmente a creare – prosegue la direzione strategica – per la nota vicenda dell'ipotetico ridimensionamento dell'ospedale di Cefalù fortunatamente poi rivisto dall'Assessorato regionale alla salute con la riqualificazione in Ospedale di primo livello per l'Emergenza. Questo ha ridato un assetto stabile alla Fondazione che ha potuto programmare la nuova fase di rilancio, partita con l'assunzione dei primi medici.

"La scelta da parte di alcuni professionisti del Giglio di trasferirsi presso altre aziende ospedaliere pubbliche – sottolinea la direzione strategica – è stata determinata dallo scorrimento di vecchie graduatorie a tempo indeterminato alle quali, in epoca passata, i medici avevano partecipato".

"L'approvazione della pianta organica per l'area sanitaria deliberata dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione Giglio, con l'autorizzazione a procedere alle assunzioni a tempo indeterminato, avvenuta in data 11 agosto, nonché il concomitante e definitivo varo della nuova rete ospedaliera regionale con i relativi posti letto e discipline assegnate alla Fondazione, ci consentiranno – ha evidenziato il direttore sanitario Lorenzo Lupo – di colmare i vuoti residui anche con il rientro potenziale di molti professionisti siciliani che operano in altre regioni d'Italia. Professionisti che non troverebbero attualmente spazio nelle strutture pubbliche della Sicilia".

Le selezioni per anestesisti e pediatri hanno visto la partecipazione di alcune decine di candidati in entrambe le discipline. La Fondazione replica anche a quanto affermato sulla breast unit. "Non si può non sottolineare il fatto che ad oggi, nel corso del 2017, al Giglio sono stati effettuati ben 90 interventi per tumori alla mammella. Si ritiene – conclude la direzione strategica del Giglio – alquanto allarmistico il comunicato della Fp Cgil già invitata al tavolo sindacale, presso la Fondazione, per l'incontro indetto per il 27 settembre".

Promosso da Taboola

Compra Bitcoins ora - Non è mai stato così facile

broker-check.it

Nuova Nissan MICRA da € 119 al mese. TAN 3,99% TAEG 6,33%.

Nissan

20.000€ al mese lavorando da casa? Scaricati la guida gratuita!

forexexclusiv.com

Voli economici! Prenota subito con Eurowings - da 29,99 €*.

Eurowings

quotidianosanità.it

Venerdì 15 SETTEMBRE 2017

Ipotermia. In 7 ospedali siciliani su 10 la temperatura dei pazienti chirurgici non viene mai misurata

Mentre l'80% delle strutture non ha un protocollo specifico per la prevenzione dell'ipotermia. Fa eccezione l'Aou Policlinico Vittorio Emanuele di Catania, un'eccellenza regionale. Questi i dati della Survey, realizzata da Siaarti nell'ambito della Campagna "Chirurgia senza Brivido" promossa da 3Mm che ha fatto tappa a Palermo

L'ipotermia – ovvero una temperatura centrale corporea inferiore a 36.0 °C – rappresenta una complicanza comune degli interventi chirurgici: interessa tra il 50%-90% dei pazienti sottoposti sia a operazioni chirurgiche maggiori sia a procedure brevi. Un fenomeno che oltre ad arrecare disagio al paziente comporta un aumento dell'incidenza di complicazioni associate all'ipotermia inattesa quali maggiore rischio di mortalità, necessità di emotrasfusione, degenze ospedaliere più lunghe, e aumento del rischio di infezione della ferita chirurgica, con conseguente aumento dei costi per gli ospedali.

Per formare e informare anestesisti, rianimatori, management della sanità e cittadini su rischi e possibili soluzioni dell'ipotermia, e sensibilizzare le istituzioni alla creazione di protocolli regionali, ha fatto tappa a Palermo, a Palazzo Sant'Elia, **il workshop del ciclo "Normo Days" parte della Campagna di sensibilizzazione "Chirurgia senza Brivido"** promossa da 3M Salute con il coordinamento scientifico della Società italiana di anestesia analgesia rianimazione e terapia intensiva (Siaarti).

Da Siaarti le Buone Pratiche cliniche e una survey sul tema. Gli scenari in Sicilia. Per "fotografare" la situazione italiana, in occasione della campagna, Siaarti ha condotto una survey sulla gestione della normotermia perioperatoria, al fine di individuare lo stato dell'arte e le differenze tra le varie Regioni. Dall'indagine è emerso che nel 69% delle strutture siciliane la temperatura corporea, prima dell'ingresso in sala operatoria, viene misurata raramente o mai; nel 47% dei casi invece non viene effettuato il monitoraggio della temperatura corporea in sala operatoria. Nell'80% degli Ospedali non è presente un protocollo specifico per la prevenzione dell'ipotermia e il monitoraggio perioperatorio dei pazienti. Oltre il 40% degli intervistati, tra le ragioni dell'assenza di monitoraggio, segnala la non disponibilità di termometri e monitor per tutti i pazienti (38%) o la mancanza di sistemi idonei (16%).

Il caso del Policlinico Vittorio Emanuele di Catania. La tappa siciliana dei "Normo Day" è stata occasione di confronto con l'obiettivo di stimolare l'apertura di tavoli di lavoro per la creazione di protocolli volti a tradurre i suggerimenti delle Buone Pratiche Cliniche in azioni concrete. "Anche in Sicilia la Siaarti ha sviluppato nell'ultimo biennio una campagna sistematica – ha dichiarato **Antonello Giarratano** Direttore del Dipartimento di Emergenza e Urgenza del Policlinico Universitario di Palermo e Vice Presidente nazionale della Siaarti – e ora in tutte le Aziende ospedaliere, inquadrare con la nuova rete ospedaliera nella configurazione di Dea di I livello (Spoke) e di Dea di II livello (Hub) vengono applicati e i protocolli 'anti brivido'. Tutti gli operatori sanitari hanno acquisito le competenze e sono in possesso della tecnologia necessaria e la qualità degli eventi formativi come questo è stata determinante ormai da anni. In questo contesto subito dopo il Normo Day si apriranno a Palermo i lavori del III Meeting (Mmare) di aggiornamento per la Disciplina che vedono i più autorevoli referenti Nazionali ed Europei confrontarsi con la realtà sanitaria siciliana in uno scambio reciproco di esperienze".

In Sicilia, la struttura che rappresenta uno dei casi di eccellenza regionale è l'Aou Policlinico Vittorio Emanuele di Catania. "Presso la nostra struttura sono presenti tutti i presidi per il controllo ed il mantenimento della normotermia – ha spiegato **Salvatore Nicosia**, Direttore Uoc di Anestesia Rianimazione 2 e Terapia del Dolore dell'Aou Policlinico Vittorio Emanuele di Catania – tutti i letti chirurgici delle Sale Operatorie sono dotati di una serie di strumenti per riscaldare il paziente: dai riscaldatori delle infusioni alle copertine monouso a

circolazione di aria calda. Inoltre, per la rilevazione dei parametri vitali, nell'ambito della gestione del rischio clinico l'Azienda ha adottato il News (New Early Warning Score), nel quale la rilevazione della Temperatura interna è parametro indispensabile pari a quelli di base normalmente monitorizzati (Respiro e Saturazione di Ossigeno, Frequenza Cardiaca, ecc.). Ciò comporta che nessun malato nel post-operatorio è ricondotto in degenza se la temperatura non è normale. Certo che, per il confort del paziente e per l'economia organizzativa e finanziaria, è molto meglio prevenire l'ipotermia che curarla".

“Normo Days”: da maggio fino al mese di novembre su tutto il territorio nazionale

Dopo Napoli, Milano, Roma, Bari Nuoro e Palermo la Campagna farà tappa a Torino, Treviso, Firenze, Genova, Rimini e Chieti/Pescara. I Normo Days vedranno inoltre un momento di confronto in occasione del Congresso Nazionale Siaarti, in programma ad ottobre a Rimini, al fine di valutare le proposte e i progetti realizzati nelle tappe precedenti.

Diminuiscono le diagnosi a stomaco e colon-retto, in crescita pancreas, tiroide e melanoma. Al Nord ci si ammala di più, ma al Sud si sopravvive di meno. Il prof. Pinto, presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica - AIOM: "Grazie a terapie efficaci e campagne di prevenzione sono aumentate del 24% in sette anni le persone vive dopo la scoperta della malattia". Presentata al Ministero della Salute la settima edizione del volume sui numeri delle neoplasie, frutto della collaborazione tra gli oncologi, gli epidemiologi dell'AIRTUM e la Fondazione AIOM

Roma, 16 settembre 2017 – Sono 369mila i nuovi casi di tumore in Italia stimati nel 2017 (192.000 fra i maschi e 177.000 fra le femmine), nel 2016 erano 365.800. È un vero e proprio boom di diagnosi di cancro del polmone fra le donne: 13.600 nel 2017 (+49% in 10 anni), dovuto alla forte diffusione del fumo fra le italiane.

Crescono in entrambi i sessi anche quelli del pancreas, della tiroide e il melanoma; in calo, invece, le neoplasie allo stomaco e al colon-retto, grazie anche alla maggiore estensione dei programmi di screening.

E oggi oltre 3 milioni e trecentomila cittadini (3.304.648) vivono dopo la diagnosi, addirittura il 24% in più rispetto al 2010. Poi, una conferma: il cancro colpisce più al Nord della Penisola, ma al Sud si sopravvive di meno.

È questo il censimento ufficiale, giunto alla settima edizione, che fotografa l'universo cancro in tempo reale grazie al lavoro dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), dell'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM) e della Fondazione AIOM, raccolto nel volume "I numeri del cancro in Italia 2017" presentato oggi all'Auditorium del Ministero della Salute in un convegno nazionale.

Prof. Carmine Pinto

“L'incidenza è in netto calo negli uomini (-1.8% per anno nel periodo 2003-2017), legata principalmente alla riduzione dei tumori del polmone e della prostata, ed è stabile nelle donne, ma si deve fare di più per ridurre l'impatto di questa malattia, perché oltre il 40% dei casi è evitabile – afferma il prof. Carmine Pinto, presidente nazionale AIOM – Ormai è scientificamente provato che il cancro è la patologia cronica che risente più fortemente delle misure di prevenzione. Migliaia di studi condotti in 50 anni hanno dimostrato con certezza il nesso di causalità fra fattori di rischio quali gli stili di vita sbagliati (fumo di sigaretta, sedentarietà e dieta scorretta), agenti infettivi, a cui può essere ricondotto l'8,5% del totale dei casi (31.365 nel 2017), esposizioni ambientali e il cancro.

Oggi abbiamo a disposizione armi efficaci per combatterlo, come l'immunoterapia e le terapie target che si aggiungono alla chemioterapia, chirurgia e radioterapia. Tutto questo, unito alle campagne di prevenzione promosse con forza anche da AIOM, si traduce nel costante incremento dei cittadini vivi dopo la diagnosi.

Lo scorso anno si temeva che il nostro sistema sanitario non riuscisse a reggere le conseguenze economiche dovute all'arrivo dei nuovi trattamenti. Siamo riusciti ad evitare questo rischio grazie al

Fondo di 500 milioni di euro destinato ai farmaci oncologici innovativi che ci ha permesso di garantire a tutti i pazienti le migliori cure disponibili. Per questo rilanciamo anche per il 2018 la richiesta di proroga del Fondo con risorse dedicate”.

On. Beatrice Lorenzin

“La conoscenza dei dati presentati in questo volume – spiega il Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, nella prefazione – potrà rendere più facile e incisiva l’azione di miglioramento del livello delle prestazioni e dei servizi, in particolare per lo sviluppo dei percorsi e delle reti oncologiche, garanzia di uguale accesso, tempestività, qualità e appropriatezza sia negli iter diagnostici che nelle cure per tutti i cittadini in tutte le Regioni. Ricerca clinica e traslazionale, umanizzazione, rapporto medico-paziente, informazione e prevenzione sono alcune tra le parole chiave da conoscere ed implementare per chi ha compiti di responsabilità nei confronti dei cittadini ammalati di tumore”.

Nel 2014 (ultimo dato ISTAT disponibile) sono stati 177.301 i decessi attribuibili al cancro. Le neoplasie rappresentano la seconda causa di morte (29% di tutti i decessi) dopo le patologie cardio-circolatorie (37%). Il tumore che ha fatto registrare nel 2014 il maggior numero di decessi è quello al polmone (33.386), seguito da colon-retto (18.671), mammella (12.330 decessi), pancreas (11.186) e stomaco (9.557).

Dott.ssa Stefania Gori

“La mortalità – sottolinea la dott.ssa Stefania Gori, presidente eletto AIOM – continua a diminuire in maniera significativa in entrambi i sessi come risultato di più fattori, quali la prevenzione primaria (in particolare la lotta al tabagismo), la diffusione degli screening su base nazionale e il miglioramento diffuso delle terapie in termini di efficacia e di qualità di vita in un ambito sempre più multidisciplinare e integrato. Più pazienti hanno lunghe sopravvivenze e più persone guariscono dal cancro: e questo è un importante risultato di sanità pubblica”.

Complessivamente, la sopravvivenza a 5 anni nelle donne raggiunge il 63%, migliore rispetto a quella degli uomini (54%), in gran parte determinata dal tumore del seno, la neoplasia più frequente fra le italiane, caratterizzata da una buona prognosi.

I cittadini che si sono ammalati nel 2005-2009 hanno una sopravvivenza migliore rispetto a chi è stato colpito dalla malattia nel quinquennio precedente sia negli uomini (54% vs 51%) che nelle donne (63% vs 60%). Le percentuali più alte a 5 anni si registrano in Emilia-Romagna e Toscana sia negli uomini (56%) che nelle donne (65% donne).

“Un bilancio nel suo complesso fortemente positivo – continua il prof. Pinto – perché, anche con minori risorse economiche disponibili in percentuale del PIL rispetto ai Paesi dell’Europa occidentale, la sanità pubblica italiana raggiunge questi importanti risultati. La bestia nera in termini di mortalità in entrambi i sessi riguarda ancora il tumore del pancreas (solo 8% i pazienti vivi a 5 anni dalla diagnosi)”.

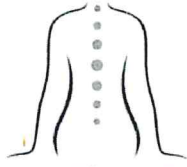
Le 5 neoplasie più frequenti nel 2017 nella popolazione sono quelle del colon-retto (53.000 nuovi casi), seno (51.000, in crescita solo nelle fasce di età dove si è avuto un ampliamento dello screening, cioè fra i 45-49 anni e nelle over 70), polmone (41.800), prostata (34.800) e vescica (27.000). E si conferma, anche

dal Rapporto 2017, un'Italia a due velocità.

“Emerge una forte difformità tra il numero di nuovi casi registrati al Nord rispetto al Centro e Sud sia negli uomini che nelle donne – spiega la prof.ssa Lucia Mangone, presidente AIRTUM – In particolare, al Nord ci si ammala di più rispetto al Sud. Il tasso d'incidenza tra gli uomini è più basso dell'8% al Centro e del 17% al Sud/Isole rispetto al Nord e per le donne del 5% e del 18%. Alla base di queste differenze vi sono fattori protettivi che ancora persistono al Sud, ma anche una minore esposizione a fattori cancerogeni (abitudine al fumo, inquinamento ambientale ecc). Per contro, al Sud si sopravvive di meno: nelle regioni meridionali, dove gli screening oncologici sono ancora poco diffusi, non si è osservata la riduzione della mortalità e dell'incidenza dei tumori della mammella, colon-retto e cervice uterina”.

“Nel mondo il ruolo delle infezioni croniche è considerato responsabile del 16% di tutte le neoplasie – afferma la dott.ssa Gori – Per l'Europa questa stima è pari al 7%, simile a quanto evidenziato per l'Italia (8,5%). Nel nostro Paese è stato calcolato che, tra i tumori dovuti a agenti infettivi, l'*Helicobacter pylori* è causa del 42%, il virus dell'epatite B e C del 35%, il virus del papilloma umano (HPV) del 20%. Nel complesso quasi 4.400 casi ogni anno sono riconducibili all'HPV, ma oggi è disponibile un'arma fondamentale per combatterlo, la vaccinazione. In Italia è offerta gratuitamente e attivamente alle dodicenni in ogni Regione dal 2007-2008. Inoltre, tra le vaccinazioni previste nei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza e nel Piano nazionale Vaccini 2017-2019 ora vi è anche quella contro l'HPV nei maschi undicenni”.

“I cittadini devono essere sensibilizzati sull'importanza di aderire alle campagne di prevenzione – conclude il dott. Fabrizio Nicolis, presidente Fondazione AIOM – Lo dimostrano i risultati ottenuti grazie all'estensione del programma di screening coloretale, quello più recentemente implementato in Italia. A livello nazionale fino al 2005 le esperienze di screening coloretale erano sporadiche, ma in seguito hanno avuto ampia diffusione. L'incremento è stato notevole, passando da una copertura di poco più del 10% nel 2005 a quasi il 75% nel 2015. L'efficacia di questi programmi è tanto maggiore quanto più elevata è l'adesione all'invito. Il dato del 2015 non è, però, del tutto soddisfacente: complessivamente solo il 43% degli invitati ha aderito, con notevoli differenze fra Nord (53%), Centro (36%) e Sud (25%). Serve ancora molto impegno su questo fronte”.



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

MediSalute

[HOME \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/)

[PICCOLE DOSI \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PICCOLE-DOSI/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PICCOLE-DOSI/)

Cerca ...

[MEDISALUTE TV \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/MEDISALUTE-TV/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/MEDISALUTE-TV/)

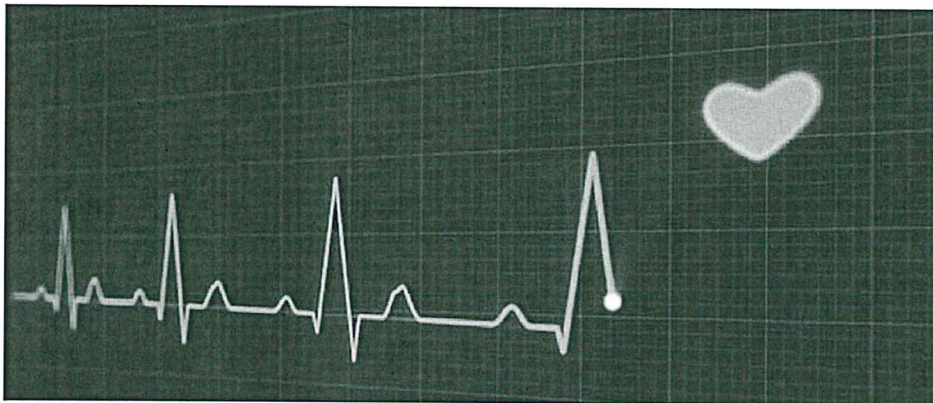
[PREVENZIONE \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PREVENZIONE/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PREVENZIONE/)

[RICERCA \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/RICERCA/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/RICERCA/)

[BENESSERE \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/BENESSERE/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/BENESSERE/)

[CIBO E SALUTE \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/CIBO-SALUTE/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/CIBO-SALUTE/)

[CONTATTI \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CONTATTI/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CONTATTI/)



Cardiologia, la PCI compie 40 anni. L'Italia ai primi posti in Europa per il numero di interventi

15 settembre 2017 (<http://www.medisalute.it/cardiologia-pci-compie-40-anni-italia-primi-posti-europa-numero-interventi/>)

Redazione (<http://www.medisalute.it/author/admin/>)

In evidenza (<http://www.medisalute.it/category/starred/>), Piccole dosi (<http://www.medisalute.it/category/piccole-dosi/>)

L'angioplastica coronarica, conosciuta come PCI (percutaneous coronary intervention), oggi compie 40 anni.

L'Italia è ai primi posti in Europa per numero di interventi di questa **procedura salvavita che ha ridotto sensibilmente la mortalità causata da infarto**. Un risultato importantissimo, evidente nei dati di attività presentati dal **GISE (Società Italiana di Cardiologia Interventistica)** a Firenze in occasione del Thinkheart 2017, e che comincia da una data precisa: il 16 settembre 1977. Quel giorno il medico tedesco **Andreas Gruentzig** per la prima volta inserì un piccolo catetere dotato di "palloncino" in un'arteria ostruita per dilatarla. Inizialmente la novità venne accolta con critiche e perplessità da una buona parte della comunità scientifica, ma la sua portata fu tale da rivoluzionare per sempre la **cardiologia interventistica**. Se nel 1980 le **angioplastiche coronariche** nel mondo erano circa 1000, l'evoluzione e la diffusione di questa procedura nel tempo è stata continua. Dal Registro dei dati di attività del GISE si può constatare che nei centri di emodinamica in Italia nel 2016 sono stati eseguiti ben 153.992 interventi di PCI, con un incremento del 5,1% rispetto all'anno precedente, di cui l'83,1% effettuati con **accesso radiale**.



"L'angioplastica ha realmente rivoluzionato la cardiologia perché permette di effettuare contemporaneamente la diagnosi e l'immediato trattamento dell'infarto miocardico acuto, che è la prima causa di morte nei Paesi occidentali – commenta **Giuseppe Musumeci**, Direttore USC Cardiologia Ospedale Santa Croce e Carle Cuneo e Presidente GISE -. **Il primo intervento di angioplastica è stato eseguito in Italia nel 1981** e da quel momento l'incremento e la diffusione di questa tecnica sono stati costanti e progressivi. Grazie alla PCI, dagli anni Ottanta in poi la mortalità per infarto si è ridotta del 20% e negli ultimi 10 anni il totale degli interventi eseguiti nel nostro Paese è triplicato, posizionando l'Italia al secondo posto in Europa per tasso di pazienti trattati."

Si parlerà anche di questo argomento e del futuro della cardiologia interventistica italiana nel corso del **38° Congresso nazionale GISE**, previsto a Milano presso MiCo Congress Center, dal 10 al 13 ottobre 2017.