Associazione Italiana di Oncologia Medica

RASSEGNA STAMPA
26-02-2018

1. ADK KRONOS Tumori: prostata, Italia in prima linea per nuova terapia a ultrasuoni
2. ANSA SSN compie 40 anni, ma il divario e' forte fra regioni su tempi e costi delle cure
3. CORRIERE DELLA SERA«Nomine illegittime», la giustizia dei medici nel caos
4. CORRIERE DELLA SERAA Bruxelles la battaglia di Bresso per l'Ema
5. SOLE 24 ORE Sanità privata a caccia di medici e di risk manager
6. GIORNALE La vita annega nel Dna - Se la vita naufraga nella scienza esatta

26-02-2018

Lettori
80.400

http://www.adnkronos.com

Tumori: prostata, Italia in prima linea per nuova terapia a ultrasuoni

Al Policlinico Umberto I di Roma tecnica MRgFUS per diagnosi precoce e cure mirate

Roma, 23 feb. (AdnKronos Salute) - Una tecnica innovativa, descritta come una vera e propria rivoluzione nella diagnosi precoce per la cura del cancro alla prostata. E' la terapia a ultrasuoni focalizzati guidati da risonanza magnetica (MRgFUS), grazie alla quale oggi è possibile non solo individuare, ma anche trattare con estrema precisione, e in modo non invasivo, forme tumorali localizzate preservando la qualità della vita dei pazienti. Dei risultati clinici e degli sviluppi futuri della tecnica si è parlato in occasione del convegno 'Prostate Cancer: See & Treat', che si è tenuto a Roma presso il Centro congressi Università Sapienza, e ha riunito i maggiori esperti radiologi e urologi italiani e internazionali. In Italia il Policlinico Umberto I, che da qualche anno utilizza con successo gli ultrasuoni focalizzati per la cura dei fibromi uterini e il trattamento di lesioni ossee benigne e maligne, li ha già applicati in passato in alcuni casi di lesioni alla prostata."Negli ultimi anni la risonanza magnetica ha rivoluzionato l'imaging della prostata, consentendo di identificare i piccoli focolai neoplastici nel contesto di una ghiandola che è di dimensioni molto piccole, contrariamente a quello che si faceva fino a qualche anno fa in cui invece era necessario effettuare delle biopsie ad alto raggio - spiega all'AdnKronos Salute Carlo Catalano, direttore del Dipartimento di Scienze radiologiche del Policlinico Umberto I di Roma - Alla luce della capacità estremamente elevata della Rm di identificare anche piccoli noduli, sì è pensato di utilizzare questa tecnica anche per la guida di trattamenti mirati sulla ghiandola prostatica, evitando così metodiche invasive, per esempio la prostatectomia. Sì è quindi pensato di accoppiare la Rm con tecniche che determinano un incremento della temperatura nel focolaio neoplastico, generato da onde di varia energia, come ad esempio quelle sonore nel trattamento a ultrasuoni focalizzato sotto guida della risonanza magnetica".A chi è rivolta questa terapia? "Non è indicata per tutti i pazienti - puntualizza Catalano - ma solamente in quei soggetti che hanno una malattia cosiddetta focale, per cui limitata a piccoli focolai all'interno della ghiandola prostatica. E' quindi fondamentale una valutazione multidisciplinare del paziente, non limitata all'urologo o al radiologo. L'Umberto I è stata la prima struttura in Italia a installare un sistema di ultrasuoni focalizzati sotto guida della risonanza ad alto campo magnetico, circa 7 anni fa. Tuttavia, l'esperienza per quanto riguarda la prostata è minore, circa 3 anni. I risultati sono molto soddisfacenti, anche se non ci sono studi a lungo termine essendo la tecnica innovativa. Per il futuro ci attendiamo prospettive di miglioramenti sempre maggiori per il paziente".I trattamenti a ultrasuoni focalizzati guidati da risonanza magnetica hanno ottenuto di recente l'autorizzazione dall'Unione europea per la cura dei tumori alla prostata, e a breve partirà presso l'Umerto I un trial clinico che prevederà il trattamento di pazienti affetti da carcinoma prostatico con la tecnologia MRgFUS, che saranno controllati durante l'intero follow-up sia clinicamente sia con esami di Rm multiparametrica. Ad oggi sono un migliaio gli esami alla prostata effettuati ogni anno dell'équipe dell'Unità prostatica del policlinico capitolino, coordinata da Valeria Panebianco che sottolinea come la risonanza magnetica multiparametrica abbia determinato "una rivoluzione del carcinoma della prostata. Prima - ricorda - la diagnosi veniva effettuata solamente con i valori del Psa e direttamente con la biopsia, mentre oggi l'introduzione di questa metodica innovativa ha fatto sì che la risonanza stessa entrasse nelle linee guida internazionali". "Grazie alle caratteristiche della Rm che consistono in un dettaglio anatomico importante e tecniche funzionali per determinare le caratteristiche del tumore - evidenzia l'esperta - è possibile effettuare una diagnosi precoce. Questo significa indirizzare il paziente a una biopsia mirata. La forza di questa metodica è quella di effettuare una identificazione della lesione maligna, di bioptizzare quella stessa zona e soprattutto trattarla in maniera precisa e mininvasiva".

ANSA.it

26-02-2018

www.ansa.it/

SSN compie 40 anni, ma il divario e' forte fra regioni su tempi e costi delle cure

Cittadinanzattiva, da primo soccorso a ticket troppe differenze

Quest'anno, precisamente a dicembre, il Servizio Sanitario Nazionale compie 40 anni, ma il bilancio della ricorrenza ha le sue ombre, e la più scura è quella delle differenze fra regioni, che restano drammatiche in termini di qualità delle cure, tempi e costi per l'assistenza.

Per l'arrivo dei mezzi di soccorso si attende da un minimo di 13 minuti in Liguria ad un massimo di 27 minuti in Basilicata (il tempo standard dovrebbe essere contenuto in 18 minuti). I centri diurni per la salute mentale variano dai 3 del Molise ai 69 della Toscana, quelli per l'autismo dai 6 di Puglia ed Umbria ai 309 del Veneto, i centri per l'Alzheimer dall'1 del Molise ai 109 del Veneto; 789 le Residenze sanitarie assistenziali (RSA) presenti in Veneto, 605 in Piemonte, 319 in Toscana, circa 32 nelle altre Regioni. Per un emocromo di paga un ticket di 3,17 euro in Liguria e di 5,30 euro in Friuli Venezia Giulia.

Sono queste alcune delle "immagini" dell'Italia delle differenze nella salute, presentate in occasione del lancio della campagna "La salute è uguale per tutti" di Cittadinanzattiva, per promuovere il diritto alla salute su tutto il territorio nazionale.

La campagna "La salute è uguale per tutti" è promossa da Cittadinanzattiva con il supporto di oltre 50 realtà fra organizzazioni civiche, associazioni mediche e di pazienti, e di numerosi testimonial del mondo istituzionale, dell'impresa, della cultura e dei mass media. L'obiettivo è un'integrazione all'art.117 della Costituzione, come strumento messo a punto per contribuire alla riduzione delle disuguaglianze in ambito sanitario.

La proposta sarà sostenuta dalla campagna social #diffondilasalute (www.diffondilasalute.it), per chiedere a tutti i cittadini di attivarsi a sostegno della tutela del diritto alla salute.

CORRIERE DELLA SERA

26-FEB-2018
da pag. 21
foglio 1

Dir. Resp.: Luciano Fontana

www.datastampa.it

Tiratura: 326768 - Diffusione: 308275 - Lettori: 2136000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 27 %

«Nomine illegittime», la giustizia dei medici nel caos

Il Consiglio di Stato: in questo modo l'organo non è indipendente dal ministero. Fermi tutti i ricorsi dei sanitari

Il secondo stop

Bocciato il decreto con cui il governo aveva cercato di uscire dall'impasse semplicemente riducendo i membri della commissione

Ripiomba nel caos, per mancanza di indipendenza dal ministero della Salute, l'organo di giustizia disciplinare dei camici bianchi. E se errare è umano ma perseverare è diabolico, ora una sentenza del Consiglio di Stato tira le orecchie al diavoletto governativo reo di paralizzare di nuovo (da capo, come se nel 2016 non ci fosse stata una pronuncia della Corte costituzionale) la «Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie»: cioè l'organo di giurisdizione speciale al quale possono fare appello — contro le sanzioni degli Ordini territoriali dei medici in materia disciplinare e di tenuta degli Albi professionali — 350 mila medici e odontoiatri, 400 mila infermieri, 80 mila farmacisti, 35 mila tecnici di radiologia, 30 mila veterinari, 18 mila ostetrici italiani.

La sinora mai modificata legge del 1946 prevede che la Commissione sia composta da 9 membri: un consigliere di Stato con funzioni di presidente, un membro designato dal Consiglio superiore di Sanità, due dirigenti del ministero della Salute, cinque sanitari liberi professionisti. Ma il mancato riconoscimento (da parte dell'Ordine milanese) della trasponibilità in Italia della laurea in Siria di un dentista libanese, patrocinato dal professor Bruno Nascimbene, nel 2016 aveva indotto la Corte costituzionale a dichiarare l'illegittimità della composizione della Commissione per mancanza di indipendenza e imparzialità: e cioè per il fatto che i due membri designati dal ministero della Salute continuassero, durante lo svolgimento delle loro funzioni giurisdizionali, a rimanere incardinati come status economico e giuridico presso il ministero, che è controparte del camice bianco da essi giudicato nel processo.

Per rimediare, il 27 dicembre 2016 il governo con un decreto della presidenza del Consiglio aveva ritenuto di poter uscire dall'impasse semplicemente riducendo da 9 a 7 i membri della Commissione, e rinnovandone la composizione con due membri (uno effettivo e uno supplente) nominati non più dal ministero della Salute ma dal Consiglio superiore della Sanità, dotato di autonomia e di cui essi sono membri di diritto.

Il dentista libanese, al pari di un medico di Agrigento assistito dagli avvocati Maria Beatrice Miceli e Guido Corso, aveva allora fatto ricorso al Tar del Lazio, che lo aveva respinto il 13 novembre 2017.

Ma adesso la III sezione del Consiglio di Stato dà loro ragione. Perché? Perché i due membri «sono e restano soggetti al potere disciplinare del ministero della Salute, il che equivale ancora una volta a dire che, dietro lo «schermo» della formale distinta designazione da parte del Consiglio superiore di Sanità quale organo tecnico consultivo del ministero della Salute, una delle parti dei giudizi trattati dalla Commissione è legittimata a verifiche disciplinari sul comportamento di uno dei membri del collegio decidente».

Insomma i difetti di indipendenza lamentati dalla Consulta nel 2016 restano adesso «immutati» nella nomina dei due dirigenti, «illegittima» perché essi continuano a poter essere «revocati o sottoposti ad azione disciplinare da parte del ministero della Salute per eventuali voti o giudizi espressi in seno alla Commissione».

La giustizia disciplinare dei sanitari è dunque di nuovo paralizzata, con grave pregiudizio per chi è sottoposto dagli Ordini territoriali a una sanzione disciplinare che non può impugnare. E in un passaggio incidentale il Consiglio di Stato (presidente l'ex ministro degli Esteri Franco Frattini, estensore Massimiliano Noccelli) sommessamente suggerisce «in tal senso l'auspicio, pure formulato dagli interpreti più sensibili al tema, che il legislatore intervenga con una disciplina della materia più moderna, più organica e più rispettosa dei principi costituzionali ed europei quanto alle garanzie di imparzialità e indipendenza che presidiano l'organo decisionale di giurisdizione penale».

Luigi Ferrarella
lferrarella@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il caso

- La Commissione centrale per gli esercenti la professione sanitaria è l'organo di giustizia disciplinare della categoria
- Il Consiglio di Stato in una sentenza ha sottolineato la mancanza di indipendenza della Commissione dal ministero della Salute. Così si era pronunciata già nel 2016 anche la Corte costituzionale

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

CORRIERE DELLA SERA

26-FEB-2018
da pag. 12
foglio 1

Dir. Resp.: Luciano Fontana

www.datastampa.it

Tiratura: 326768 - Diffusione: 308275 - Lettori: 2136000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 13 %

Il voto Europarlamento

A Bruxelles la battaglia di Bresso per l'Ema

DAL NOSTRO INVIATO

BRUXELLES Nell'Europarlamento si vota oggi un parere giuridico che contesta la procedura di assegnazione ad Amsterdam dell'Agenzia delle medicine (Ema): dalla selezione delle 19 città candidate fino al sorteggio finale con l'esclusione di Milano.

L'eurodeputata del Pd ed ex presidente della Regione Piemonte, Mercedes Bresso, ha promosso l'iniziativa nella commissione Affari costituzionali (Afco) per fornire un contributo legale contro la decisione sul trasferimento dell'Ema, presa a Bruxelles dai 27 ministri del Consiglio Affari generali il 20 novembre scorso in un modo senza precedenti.

Gli eurodeputati hanno programmato di votare su Ema in marzo a Strasburgo. Il presidente dell'Europarlamento, Antonio Tajani di Forza Italia, ha già contestato — con una dura lettera al numero uno della Commissione europea, il lussemburghese Jean-Claude Juncker — la selezione delle città candidate, attuata senza rispettare il ruolo co-decisionale degli eurodeputati e perfino segretando atti in grado di occultare i ritardi di Amsterdam nel fornire le due sedi. «Quella procedura per il trasferimento dell'Agenzia delle medicine è stata una assurdità giuridica e istituzionale — dice Bresso —. Non ha coinvolto il Parlamento e manca perfino il verbale del sorteggio finale». Per l'eurodeputata del Pd, i suoi contatti con i responsabili nella Afco dei principali gruppi (Ppe, Alde, Verdi) aprono «ragionevoli prospettive di approvazione» per questo atto giuridico.

Il gruppo eurosocialista S&D (del Pd) è in ritardo perché il presidente, Gianni Pittella, da tempo è assente in quanto in campagna elettorale in Italia (corre per il Senato). «Questa situazione non ha consentito al nostro gruppo eurosocialista di discutere su Ema — dice Bresso —. Ma la delegazione Pd è impegnata e ritengo che S&D, prima del voto a Strasburgo, si schiererà contro questa procedura non rispettosa del ruolo dell'Assemblea Ue. La soluzione è ripetere la scelta della sede Ema con la Commissione europea che propone, i governi che decidono, e noi del Parlamento, che co-decidiamo».

Ivo Caizzi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL SETTORE

Sanità privata a caccia di medici e di risk manager

Spazio anche a esperti di web marketing e coordinatori per le «smart clinic»

PAGINA A CURA DI
Adriano Lovera

Dopo la grande campagna acquisti di infermieri esteri dei primi anni duemila, ora la sanità privata cambia volto ed è pronta ad aprire le porte non solo a medici, ma anche a figure professionali trasversali e complesse. Il settore è un tassello imprescindibile nell'offerta nazionale di salute e assistenza. Il 25% dei posti letto ospedalieri, il 59% degli ambulatori e il 78% delle strutture socio-sanitarie residenziali del Ssn sono rappresentati da privati accreditati, secondo l'ultimo rapporto Oasi (Cergas-Sda Bocconi). E la spesa privata diretta in questo segmento è al 23% (circa 35 miliardi di euro) del totale della spesa sanitaria nazionale annua. Una presenza economica importante, capace di assorbire nuove professionalità in tutti i tipi di strutture, che vanno da quelle strettamente ospedaliere fino a Rsa (Residenze sanitarie assistenziali), Irccs e soggetti misti. «Le aziende cercano un mix di figure mediche e profili nuovi che stanno prendendo piede» spiega Filippo Leonardi, direttore generale di Aiop (Associazione italiana ospedalità privata), un ente di categoria che raccoglie circa 500 strutture in tutto il Paese. E che, per migliorare l'incontro tra domanda e offerta di personale, dalla metà dello scorso anno ha implementato un portale apposito sul proprio (www.aiop.it/AiopJob).

«Nell'area medica, i più richiesti attualmente sono anestesisti, ortopedici, geriatri e fisiatri, una necessità dovuta particolarmente all'allungamento progressivo dell'aspettativa di vita». In questo ambito, oltre alle associazioni di categoria, si muovono anche le società di selezione del personale (da Lavoropiù a Openjobmetis) che hanno strutturato apposite sezioni sanità.

Ma accanto alla platea dei medici, si aprono altri filoni. «È sempre più richiesta la figura del risk manager, per la gestione del rischio clinico. Una risorsa cui sono richieste competenze trasversali, da quelle organizzative a quelle legali e assicurative». E non poteva essere fuori dalla partita il mondo di Internet. «Piccoli e grandi soggetti cercano spesso addetti al web marketing, perché ormai il sito è il vero biglietto da visita delle strutture e deve essere non solo completo, ma anche interattivo e naturalmente è importante anche essere presenti sui social» aggiunge Leonardi.

Infine, specialmente nelle grandi città, si sta sviluppando un "turismo sanitario di fascia alta". Tra arabi, cinesi e russi, crescono gli stranieri con una buona capacità di spesa che identificano il nostro Paese non solo come meta turistica, ma anche come luogo di eccellenza sanitaria. E le grande strutture fanno a gara per attirarli. Non a caso, una di queste figure è in cima alle preferenze del gruppo San Donato (tra i big del settore), insieme a un'altra risorsa, anch'essa rappresentativa di un trend nuovo: un coordinatore marketing e commerciale per il segmento delle cosiddette "smart clinic" aperte nei centri commerciali.

Dal portale Monster.it si segnala che sono circa 300 le offerte di lavoro in ambito sanitario attualmente aperte: si va da tecnici optometristi a fisioterapisti. Sono richiesti anche infermieri e figure di amministrazione e segreteria per studi medici o laboratori di analisi. Molto attivo anche il settore biomedicale con la richiesta di figure di sviluppatori software, ingegneri e responsabili controllo qualità.

Nelle schede accanto si trovano le ricerche di alcuni gruppi grandi e medi. Ulteriori ricerche sono in corso presso altre strutture (come l'istituto Auxologico, il gruppo Korian, Villa Stuart) e vanno tenuti d'occhio i principali operatori benché al momento non segnalati (Humanitas, Kos, gruppo Garofalo, Giomi).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

il Giornale
Dir. Resp.: Alessandro Sallusti
www.datastampa.it Tiratura: 117658 - Diffusione: 61539 - Lettori: 444000: da enti certificatori o autocertificati
26-FEB-2018
da pag. 15
foglio 1
Superficie: 19 %

STORIE DI GENITORI E FIGLI DIMENTICATI

La vita annega nel Dna

di **Stefano Zecchi**

Siamo esseri precari, ed è comprensibile l'amore che possiamo avere per il Dna, diventato il salvagente che ci evita di naufragare nei dubbi dell'esistenza. Come l'uomo di Modena, padre di due gemelli, che scopre non essere suoi. O quello dell'operaia ravennate che viene a conoscere dopo cinquant'anni (grazie al Dna) l'identità del suo vero padre.

a pagina **15**
Acquarone e **Cuomo** a pagina **15**

il commento

SE LA VITA NAUFRAGA NELLA SCIENZA ESATTA

di **Stefano Zecchi**

Siamo esseri precari, ed è comprensibile l'amore che possiamo avere per l'esattezza della scienza. Il Dna è diventato il salvagente che ci evita di naufragare nei dubbi dell'umana esistenza: ci affidiamo a lui per avere una parola decisiva nei casi giudiziari e in altri, come in quello dell'uomo di Modena, padre di due gemelli, che scopre, attraverso il test del Dna, non essere suoi, o quello dell'operaia ravennate che viene a conoscere dopo 50 anni, grazie al Dna, l'identità del suo vero padre. Certo, i nostri antenati, gli antichi romani, erano molto indietro rispetto a noi quanto a conoscenza scientifica, ma quanto a saggezza possono ancora insegnarci. *Mater certa, pater semper incertus est*, dicevano per metterci il cuore in pace con un rasserenante fatalismo, che avrebbe giovato, per motivi diversi, sia all'uomo di Modena, sia all'operaia ravennate. Il primo, dopo aver fatto i conti con la certezza scientifica, li ha dovuti fare con i giudici e la labile interpretazione della legge: i figli non sono suoi, ma se li deve comunque mantenere; la seconda, dopo aver passato metà della sua vita a dimostrare che suo padre non era quello che si diceva, passerà l'altra parte della vita a trattare con i giudici per avere il risarcimento richiesto di 4 milioni. La conoscenza scientifica ci fa procedere per le strade del mondo con maggior senso della giustizia, però ci sono casi in cui la verità scientificamente accertata sconquassa la vita. Meglio, allora, non sapere? Questo mai, verrebbe da dire con mente illuminata. Tuttavia ci sono situazioni in cui sarebbe preferibile l'incertezza e il dubbio. Quando? Quando c'è un'altra verità, quella che non ci dà la scienza, ma la saggezza che ci fa comprendere le pieghe complicate della vita. Quell'uomo di Modena ha finito per aggiungere dolore al dolore: scopre di essere stato tradito, ma deve trattare da figli quelli che figli non sono. La scienza dice una cosa, ma la legge si regola attraverso la propria visione della giustizia che non ha, non potrà mai avere la certezza scientifica. Mezzo secolo e il Dna dà ragione all'operaia ravennate: una verità che non solo non le cambierà la vita, ma gliela renderà ancora più difficile e angosciosa nella ricerca di quella giustizia che, sensatamente, mai riuscirà ad avere. La scienza ci cambia la vita, ma perché non ce la peggiori, sarebbe bene usare un po' di saggezza che ci fa ragionare con quel buon senso, non necessariamente scientifico.

il Giornale
Il vento del Nord soffia sul centrodestra

Storie di Dna

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE