



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

30 SETTEMBRE 2015

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

Asp, processi e sprechi cinque milioni l'anno per gli avvocati "esterni"

Tremila cause per errori medici, vertenze e appalti Il record a Messina: parcelle distribuite a 49 legali

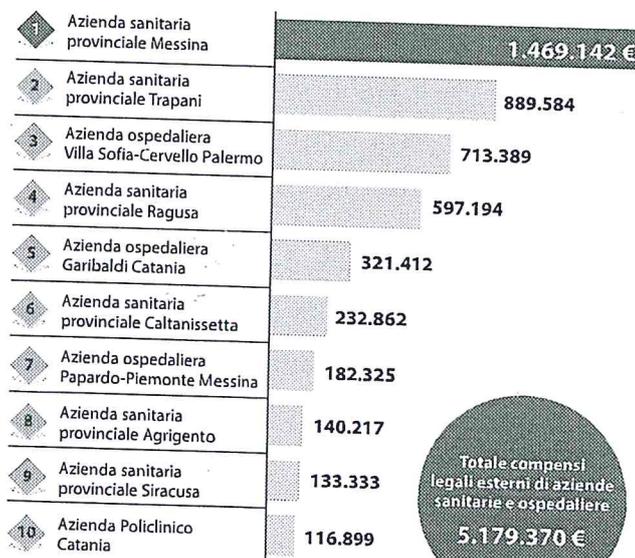
EMANUELE LAURIA

In piazza Ottavio Ziino ammettono che i dati potrebbero essere parziali, incompleti. Ma danno già l'idea di una spesa rilevante, in continua crescita. Quasi 5,2 milioni di euro, nel 2014, sono andati via per una miriade di incarichi affidati da Asp e ospedali a legali "esterni". La somma, in realtà, potrebbe essere molto superiore. Questo settore è una giungla, con numeri che, saltando da una all'altra delle 17 aziende siciliane, risultano non omogenei. Ma ci sono alcune certezze: un contenzioso in continua crescita, uffici legali aziendali con personale scarso — o a volte tragicamente nullo — e dunque un aumento costante delle uscite per le parcelle degli avvocati che lavorano in privato. Il business, per questi ultimi, è assicurato.

Partiamo dal contenzioso. Inchieste e processi per errori medici, cause professionali di medici e infermieri, ricorsi sugli appalti banditi dalle aziende: queste tre fattispecie racchiudono gran parte delle liti giudiziarie. Che, complice anche la trasparenza amministrativa, sono in netta crescita. Ogni anno, si stima, sono circa tremila i nuovi procedimenti che, in campo amministrativo, civile e penale, interessano Asp e ospedali. Una guerra, che i manager affrontano con armi spuntate. Basti pensare che in tutto sono una ventina gli avvocati di ruolo, tre soli cassazionisti, su oltre 45 mila dipendenti della Sanità. L'Asp di Catania ne ha uno solo, come quella di Ragusa, Trapani, Messina, come il Civico (dove c'è un secondo legale a contratto) e il Cannizzaro. Le aziende sanitarie di Siracusa e Caltanissetta non hanno neppure un legale in servizio.

Sanità: la hit parade dei compensi legali esterni

Anno 2014



Totale compensi legali esterni di aziende sanitarie e ospedaliere
5.179.370 €



FONTE: ASSESSORATO REGIONALE ALLA SALUTE, SU DATI FORNITI DALLE AZIENDE

Quasi obbligatorio, per i manager, rivolgersi all'esterno. Operazione che in qualche caso viene fatta in modo massiccio. Nell'azienda provinciale di Messina, l'anno scorso, la spesa per incarichi legali è stata pari quasi a un milione e mezzo di euro. Distribuiti a ben 49 avvocati. Il recordman, fra le toghe della città peloritana, è Arturo Merlo, un amministrativista che lavora molto nel settore pubblico (an-

che nel collegio difensivo del Comune) e che, dall'Asp messinese, ha avuto nel 2014 cinquanta incarichi e ha riscosso pagamenti per quasi 100 mila euro. Non fermandosi neppure nel 2015, con 23 incarichi e 66 mila euro di parcelle. Nell'elenco diversi avvocati in buoni rapporti con la politica: dall'ex assessore regionale Pier Carmelo Russo all'ex sindaco di Barcellona Candeloro Nania (cugino dell'ex senatore Do-

menico Nania), dal consigliere comunale (ed ex assessore) di Capod'Orlando Annalisa Germanà ad Antonio Vitale e Giuseppe Corvaja, già alla guida di importanti enti regionali quali Sicilia e-Servizi e Crias.

A Palermo l'azienda che più spende in incarichi legali è quella di Villa Sofia-Cervello, con 713 mila euro nel 2015. Nella lista dei beneficiari nomi noti del Foro, fra i quali spicca Stefano Poliz-

zotto, già capo della segreteria tecnica del presidente della Regione Crocetta. Villa Sofia, secondo i dati forniti dall'azienda all'assessorato alla Salute, spenderebbe in incarichi legali 47 volte più del Civico (appena 15 mila euro annui) e otto volte più dell'intera azienda sanitaria di Palermo (89 mila euro). Un rapporto così schiacciante da fare fatica a crederci. Anche perché, nel luglio di quest'anno, il Civico

ha liquidato una fattura da quasi 30 mila euro a un solo avvocato, Marcella Peritore, relativa ad attività «svolta nel 2014 e anni precedenti». Il manager Giovanni Migliore assicura: «La cifra di 15 mila euro è reale. Gli avvocati esterni cui abbiamo fatto ricorso si contano sulle dita di una sola mano. Stiamo liquidando in questi mesi vecchie parcelle».

Resta il fatto che anche l'assessore alla Salute Baldo Gucciardi

Solo venti le toghe in organico. Gucciardi
"Ci sono anomalie
voglio spiegazioni"

non ci vede chiaro: «Non c'è dubbio che ci siano delle anomalie — dice Gucciardi — e che la spesa in questo settore sia imponente. Chiederò subito ai manager di tutte le aziende una relazione dettagliata sulle spese per incarichi legali e sulla presenza, nei vari organici, di avvocati interni all'amministrazione. Nuove assunzioni di legali? Teniamo conto che un avvocato di ruolo costa 100 mila euro l'anno. Prima facciamo chiarezza e poi vediamo cosa conviene fare per tagliare le uscite. Non c'è dubbio che occorra intervenire».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ARS. Gruppo Udc-Ncd, prima tappa. Oggi l'Antimafia ascolta l'assessore ai Rifiuti

Varate norme stralcio della "manovrina"

Ricerche sul Dna, istituite le Biobanche

GIOVANNI CIANCIMINO

PALERMO. Grande sforzo dell'Ars. Incredibile: ha approvato due ddl seppur di ordinaria amministrazione, per i quali non ci sarà bisogno che il governo della Regione sieda al tavolo con quello nazionale per evitare l'impugnativa. Il che avverrà oggi per una verifica del ddl approvato dalla Giunta di governo a correzione della legge sulle città metropolitane in cui il Consiglio dei ministri ha ravvisato estremi di impugnativa.

Con 34 voti a favore e 9 astenuti è stato approvato il ddl sulle "norme stralciate" dalla manovra di assestamento. A primo scrutinio è mancato il numero legale, avendo i deputati M5S ritirato i rispettivi tesseri, quindi risultavano assenti. Si tratta di tre articoli: deroga al limite di due incarichi per i dipendenti dell'assessorato regionale all'Economia e per le nomine dei commissari degli enti locali; si abroga l'articolo 85 della legge regionale in materia di personale medico, alla luce di una impugnativa del Consiglio dei ministri; si autorizza l'assessorato al Turismo ad individuare con procedura di evidenza pubblica un istituto di credito operante in Sicilia per l'attuazione delle misure del "Fondo di rotazione per gli interventi straordinari2 (Ris) che in precedenza erano gestite dall'Irfis. Il secondo ddl sulle Biobanche (42 si e due no), stabilisce che le strutture sono destinate a raccogliere, lavorare, conser-



UNA SEDUTA DELL'ARS A SALA D'ERCOLE

vare e distribuire materiale biologico umano (ad esempio cellule, tessuti e liquidi biologici, Dna, Rna) per la ricerca. Vengono indicate la definizione e le finalità delle Biobanche e specificati i requisiti organizzativi interni ed esterni, oltre ai requisiti strutturali, tecnologici, tecnici e le procedure di accreditamento.

Intanto, la commissione antimafia audirà oggi l'assessore Vania Contrafatto per chiudere i lavori dell'istruttoria sul ciclo dei rifiuti avviata l'anno scorso. «Dai lavori della commissione è emerso uno spaccato allarmante - ha affermato Nello Musumeci - e nelle prossime settimane redigeremo una relazione conclusiva che sarà consegnata al presidente dell'Ars e alla magistratura».

In mattinata si è costituito l'ufficio di presidenza dell'intergruppo di Area popolare. Ne fanno parte Francesco Cascio e Nino D'Asero per Ncd, Mimmo Turano e Gianluca Micciché per l'Udc. Il coordinamento ha come obiettivo quello di procedere nel più breve tempo possibile all'unificazione dei due gruppi sul modello romano. A margine della riunione il presidente nazionale dell'Udc Giampiero D'Alia, conversando con i giornalisti ha dichiarato: «Oggi si apre con Ncd un percorso che va oltre il patto di consultazione politica sulle riforme. Comincia una collaborazione politica più stretta». All'incontro hanno partecipato il segretario regionale Udc Gianluca Micciché, il responsabile Enti locali di Ncd Dore Msuraca, il presidente dell'Ars Giovanni Arduzzone e uno dei due coordinatori regionali Ncd, Francesco Cascio. L'intergruppo è composto dai 14 deputati delle due forze politiche, ma potrebbero arrivare altre adesioni dopo i mal di pancia all'interno di Sicilia democratica.

Infine, sono stati festeggiati i 95 anni di Mario Fasino, già presidente della Regione e dell'Ars e pluriassessore. Rino La Placa (presidente ex deputati): «Il Parlamento siciliano ha voluto rendere omaggio a Fasino, che ha occupato gli scranni di Sala d'Ercole per 8 legislature». Giovanni Arduzzone: «Fasino è stato uno studioso e propugnatore dell'autonomia, protagonista di un lungo e fervido periodo della vita politica regionale».

PALERMO

Intervento straordinario all'Ismett Trapiantati polmoni ricondizionati

Mercoledì 30 Settembre 2015 - 10:11

Articolo letto 112 volte

E' la prima volta in Europa che questa tecnologia viene utilizzata per rigenerare i polmoni destinati a trapianto.



L'Ismett di Palermo

automobile.it

Auto Usate, Nuove e Km
0. Ogni Giorno Nuove
Offerte!



PALERMO - E' stato eseguito per la prima volta presso l'ISMETT di Palermo, un trapianto di polmone bilaterale con ricondizionamento degli organi prelevati attraverso la tecnologia XPS (Xvivo Perfusion System). E' la prima volta in Europa che questa tecnologia viene utilizzata per rigenerare i polmoni destinati a trapianto.

La procedura di ricondizionamento (EVLP – Ex-Vivo Lung Perfusion) è una tecnica complessa che permette di migliorare la funzionalità e la qualità dei polmoni prelevati. I polmoni prelevati, vengono inseriti in una macchina in cui vengono riscaldati, perfusi e ventilati - in modo analogo a quanto avviene nel corpo umano - per circa 4 ore. Ciò consente di rivalutare il funzionamento degli organi prima del trapianto e di rigenerare polmoni la cui funzione respiratoria non è ottimale. Grazie a questa tecnica, quindi, possono essere utilizzati anche organi che altrimenti dovrebbero essere scartati perché non idonei.

Oggi solo il 15% dei polmoni da donatore cadavere viene destinato al trapianto, i polmoni sono, infatti, organi che si deteriorano facilmente e per questo spesso non possono essere utilizzati. Con questa metodica è possibile "recuperare" e destinare a trapianto circa il 10% dei polmoni che verrebbero, altrimenti, scartati. "La lista d'attesa per trapianto di polmone – spiega Alessandro Bertani responsabile del programma di trapianto di polmoni di ISMETT - è purtroppo ancora molto lunga e un'elevata percentuale di pazienti muore prima che sia disponibile un donatore adeguato. Con l'avvio del programma di ricondizionamento polmonare intendiamo contribuire ad aumentare il numero dei trapianti e a ridurre il rischio dei pazienti di non poter ricevere un organo in tempo".

Nel caso del trapianto eseguito in ISMETT, i polmoni prelevati avevano evidenziato parametri di funzionalità respiratoria gravemente alterati. Per questo, l'équipe del centro palermitano ha deciso di utilizzare la nuova tecnologia. Gli organi prelevati, sono stati trasportati presso l'istituto e qui sono stati collegati all'Xvivo Perfusion System per 4 ore. I dati di funzionalità respiratoria, dopo questa procedura, si sono dimostrati ottimali e i polmoni sono stati trapiantati con successo in un paziente con insufficienza respiratoria secondaria a fibrosi cistica. Le tecniche di ricondizionamento sono utilizzate da pochi anni con tecnologie e protocolli differenti. La metodica è stata messa a punto a Toronto, in Italia solo poche strutture – quasi tutte del Nord Italia – hanno già eseguito trapianti analoghi utilizzando tecnologie differenti rispetto a quelle del centro palermitano. A ISMETT il programma di "ricondizionamento" si basa sull'utilizzo di un apparecchio innovativo denominato XPS che integra in un solo macchinario, progettato appositamente e di dimensioni compatte, tutta la tecnologia necessaria per la "EVLP". "L'ISMETT ha investito in questa tecnologia innovativa per continuare a offrire le migliori possibilità di cura ai pazienti in attesa di trapianto – spiega Bruno Gridelli, direttore dell'Istituto –. La scarsità di polmoni per trapianto è drammatica in tutto il paese e in Sicilia in particolare. Questa tecnica ci consentirà di ridurre la mortalità in lista d'attesa. Stiamo considerando di utilizzare la tecnologia di ricondizionamento anche per altri organi".

Rispetto ad altre tecniche fino ad ora utilizzate, con la tecnologia XPS la procedura di "ricondizionamento" è completamente automatizzata e standardizzata secondo comprovati protocolli e studi multicentrici. Ciò rende la procedura più sicura e più verificata. Il supporto di personale sanitario necessario durante la procedura di "EVLP" è minimo e la configurazione della macchina non richiede necessariamente l'utilizzo di una sala operatoria aggiuntiva, e la gestione logistica del processo è più agevole. Infine, la tecnica di prelievo degli organi non richiede scostamenti dal prelievo standard e non comporta necessità di personale o tempi aggiuntivi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA


SUPER OFFERTA SETTEMBRE
[LOGIN](#) [REGISTRATI](#) [CAMBIA HOME](#) [CONTATTI](#) [NEWSLETTER](#) [PUBBLICITÀ](#) [-A A+](#)
Cerca nel sito 

LIVESICILIA

Fondato da **Francesco Foresta**

Mercoledì 30 Settembre 2015 - Aggiornato alle 13:50

[HOME](#) [CRONACA](#) [POLITICA](#) [ECONOMIA](#) [CUCINA](#) [LAVORO](#) [SALUTE](#) [FOTO](#) [VIDEO](#) [METEO](#) **Enna14°**
[LIVESICILIA PALERMO](#) [LIVESICILIA CATANIA](#) [LIVESICILIA SPORT](#) [TRAPANI](#) [AGRIGENTO](#) [MESSINA](#) [CALTANISSETTA](#) [ENNA](#) [RAGUSA](#) [SIRACUSA](#)

Home > Salute > Ospedale Giglio Prenotazioni on line

SALUTE

Ospedale Giglio Prenotazioni on line

 Lunedì 28 Settembre 2015 - 16:13
 Articolo letto 2.104 volte

Il presidente del Consiglio di amministrazione della Fondazione istituto Giglio, Giovanni Albano, ha presentato l'iniziativa ai sindaci del distretto sanitario di Cefalù.



Voli Palermo - Berlino

 Confronta e Risparmia fino al 75% con
€43.00 Jetcost !

Jetcost.it


CONDIVIDI QUESTO ARTICOLO

67

Condividi

6

Tweet

2

G+1

4

VOTA

5/5

1 voto

2 COMMENTI

Laurea in Fisioterapia

 osteopatafisioterapista.com

Vuoi diventare Fisioterapista? Iscriviti ora al Corso di Laurea!

Vuoi aprire una attività?

Satellite Maps

Studio Oculistico

CEFALU' (PALERMO) - E' stato illustrato dal presidente del Consiglio di amministrazione della Fondazione istituto Giglio di Cefalù, Giovanni Albano, ai sindaci del distretto sanitario di Cefalù, il progetto di prenotazioni online messo a punto dall'ospedale della cittadina normanna. "Abbiamo accolto - ha detto il presidente Albano - la richiesta dei sindaci delle Madonie di facilitare l'accesso alle prenotazioni attivando un canale via web. L'iniziativa ha l'obiettivo, vista l'orografia del territorio, di raggiungere i nostri utenti direttamente a casa. Su questa linea, con i sindaci abbiamo anche condiviso la

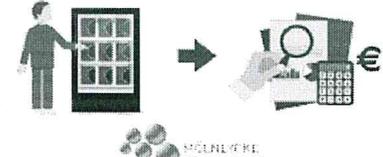
possibilità di istituire degli sportelli di prenotazione esami nei comuni".

All'incontro erano presenti il sindaco di Cefalù, Rosario Lapunzina, il sindaco di Pollina, Magda Culotta, il sindaco di Gratteri, Giacomo Ilardo, e gli assessori dei comuni di Castelbuono, di San Mauro Castelverde, di Collesano e di Isnello. "Non è l'unico progetto su cui stiamo lavorando con il direttore generale, Vittorio Virgilio e il management della struttura sanitaria, ha aggiunto Albano. Entro il 2016 contiamo di inviare direttamente via web oltre ai referti, come già avviene per radiologia e laboratorio analisi, anche le immagini di tutta la diagnostica. L'obiettivo è costruire un ospedale più moderno con al centro il paziente". Il sistema di prenotazione online, che in questa prima fase sarà a mezzo email, e nella seconda collegato alle agende dell'ospedale, verrà rilasciato nelle prossime settimane. L'utente troverà nel sito dell'ospedale www.hsrigligio.it un format in cui dovranno essere riportati i dati anagrafici e i contenuti della richiesta del medico di famiglia (tipo di esame, diagnosi, priorità ecc.). Il sistema genererà una ricevuta che verrà inviata all'email del paziente e al Cup dell'ospedale. Entro 48 ore, dal lunedì al venerdì, verrà comunicato il giorno della visita. L'invio dei dati personali avviene in modalità sicura come per le transazioni bancarie. Il progetto è stato sviluppato dall'ufficio comunicazione e

Cosa leggono i tuoi amici?

 Abilita la lettura sociale

Ridurre i consumi e controllare la spesa? CON IL DISTRIBUTORE AUTOMATICO DI DIVISE È POSSIBILE SCOPRI DI PIÙ!



Soffri di alluce valgo?



La bella notizia è che la malformazione dell'alluce può essere curata. Ecco come!


SICANI TOURIST
 IL QUARTO DELLA SCOPERTA

PASSEGGIANDO IN TERRA SICANA...
...tra Giuliana, Sambuca di Sicilia, Bisacquino, Contessa Entellina, Chiusa Sclafani

A Novembre e Dicembre scopri il suggestivo itinerario autunnale tra olio e zafferano


www.sicanitourist.it

VIDEO SALUTE

stampa, guidato da Vincenzo Lombardo, in collaborazione con Daniela Salvaggio e Francesco Brocato dei sistemi informativi della Fondazione e da Gioacchino Nigrelli per Tecnosys Italia, azienda partner nell'infrastruttura web. Il format di prenotazione online sarà fruibile anche dai mobile device (telefonini, tablet ecc.), così come già avviene per il sito dell'ospedale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sponsored by Land Rover



Asp in piazza a Linosa



"Rilasciate 153 mila esenzioni ticket"



Il medico di famiglia si cambia online



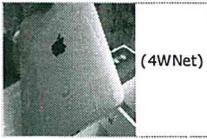
'Programma speciale Lampedusa', l'iniziativa dell'Asp



» ARCHIVIO



TI POTREBBERO INTERESSARE ANCHE



(4WNet)

iPads a pochi euro. Gli Italiani scoprono un trucco per averlo quasi gratis



Il commissario Mangiacavallo: "Il punto nascita è inderogabile"



Punto nascite a Cefalù Confermata la chiusura



San Raffaele Giglio Referti radiologici sul pc



"Chiusura punto nascite a Cefalù Borsellino torni sui suoi passi"



Ospedale San Raffaele Giglio Albano è il nuovo presidente



(4WNet)

Obesità addominale? 1 porzione brucia fino a 1,8 kg di grasso della pancia! VEDI



La chiusura dei punti nascita Manifestazione a Palermo

ULTIMI COMMENTI

30 Set 13:30

Giovanni su Alfano: "Si riparte con il Ponte"

30 Set 13:27

giuseppe su Amap non gestisce il servizio? Ci pensa il sindaco Patrizio Cinque

30 Set 13:25

Ex elettore pd su Il Megafono-Pse alza la voce "Un nostro deputato in giunta"

30 Set 13:21

Ex elettore pd su Autostrade siciliane, l'ira di Delrio Crocetta "non scarichi le colpe"

30 Set 13:12

arcistufa su Autostrade siciliane, l'ira di Delrio Crocetta "non scarichi le colpe"

I Più Letti

I Più Commentati

Oggi

Settimana

Mese

Carte clonate, la mafia dietro la truffa Dal delitto Chinnici ai clan di Pagliarelli (10.431)

Carte di credito clonate, 24 fermi Dietro la truffa c'è la mano di Cosa nostra (7.267)

Carte clonate, falsi autonoleggi e Pos Ecco come funzionava la truffa (6.780)

"Dirigenti portaborse e patti coi transfughi Qualcuno da Roma fermi questo Pd" (5.693)

Un sequestro è per sempre (o quasi) Assolto, ma i beni restano bloccati (5.240)

"Lavoro coi russi, patria di hacker Ho fatto una passata da 35mila euro" (5.143)

"Violenza sulla nipotina" Arrestato il nonno (4.324)

Uccise il rivale in amore a Cerda È malato, niente carcere (3.534)

Beni confiscati, il "Caso Palermo" E' asse finanza-Tribunale (3.326)

Autostrade siciliane, l'ira di Delrio Crocetta "non scarichi le colpe" (3.322)



Promozioni Speciali su Moltissimi Sanitari Bagno

Solo Fino al 30 Settembre in tutti i Negozi IPERCERAMICA

IPERCERAMICA
E PAVIMENTI IN CERAMICA E PORCELANATO

Scopri Ora

2 commenti



Carmelo Sciume 28-09-2015 - 16:33:22

Ottima e lodevole iniziativa a favore dei pazienti. Carmelo Sciume

RISPONDI

2

I DATI IN UN CONVEGNO A PALERMO INFARTI ED ICTUS IN AUMENTO

di Carmelo Nicolosi

PER LE DONNE SICILIANE CUORE A RISCHIO MOLTE SOTTOVALUTANO PREVENZIONE E SINTOMI

Ogni anno, in Sicilia, quasi una donna su due (46%) muore a causa di un infarto, un dato che è più alto di tutti i decessi per forme di cancro. E, nell'isola, la mortalità per patologie del sistema circolatorio (in gran parte infarto del miocardio e ictus cerebrale) risulta più elevata che nel resto del Paese.

E ci si chiede il perché. Da un'indagine della Eikon Strategic Consulting, emerge che ben il 76% delle donne non sa che queste malattie rappresentano la prima causa di morte nella popolazione femminile, una donna su tre trascura i segni di malessere nei giorni precedenti l'infarto del miocardio, il 68% ritiene che malattie cardiovascolari siano un problema al maschile e che è più facile morire di tumore (59%) che di malattie cardiovascolari (24%). Purtroppo è vero il contrario. Mediamente, solo 4 donne su 10 si rivolgono al medico pur avendo accusato una serie di sintomi che potrebbero essere classificati come possibili segnali di gravi problemi cardiaci. La poca importanza data ai sintomi è uno dei motivi per i quali, generalmente, le donne si recano in ospedale più tardi rispetto agli uomini. E si sa quanto sia importante, in caso di infarto, giungere nella struttura sanitaria il prima possibile.

«Le donne sono meno consapevoli del loro rischio cardiovascolare e tendono a trascurare i sintomi. Purtroppo, nella nostra regione siamo ancora in ritardo nelle iniziative di sensibilizzazione destinate alle donne e nelle 1.500 specializzazioni per infarto, le donne sono il doppio degli uomini», dichiara il professore Salvatore Novo, direttore della cattedra di Malattie cardiovascolari, Dipartimento di scienze per la promozione della salute e materno infantile dell'università di Palermo, al convegno «Malattie cardiovascolari al femminile: un approccio a misura di donna» che si è tenuto ieri nell'aula Magna dello Steri, a cura dell'Università di Palermo.

«In Sicilia - è stato detto al convegno - persistono ancora molte influenze negative sulla salute, soprattutto in merito all'incidenza delle malattie cardiache e cerebrovascolari, in particolare per quanto riguarda alcuni fattori di rischio come obesità, sedentarietà, iperglicemia, diabete e fumo. L'informazione è scarsa».

In questo clima, non si può che plaudire alla campagna «Vivi con il Cuore», promossa da Abbott, e presentata ieri a Palermo, nell'ambito del convegno. L'obiettivo è quello di sviluppare una maggiore sensibilità e conoscenza tra le donne onde prevenire l'infarto. Perché si sa che la prevenzione può ridurre di molto l'incidenza delle malattie cardiovascolari.

«Come partner con l'università di Palermo di questa



In Sicilia la mortalità per patologie del sistema circolatorio (infarto e ictus) è più elevata che nel resto del Paese

importante iniziativa, siamo orgogliosi di poter dare il via proprio dalla Sicilia, terra con alta incidenza di patologie cardiovascolari nelle donne, a «Vivi con il Cuore», sottolinea il dottore Luigi Ambrosini, amministratore delegato di Abbott Italia.

Dall'inchiesta Eikon risulta che sono molte le donne che ritengono che i sintomi dell'infarto siano uguali tra i due sessi. Invece, è assodato che uomini e donne differiscono non solo per i sintomi, ma per la presentazione clinica, la diagnosi, la prognosi e la terapia.

«Va detto che tra i due sessi vi sono significative differenze per prevalenza e significato clinico, come succede per patologie come il diabete, la pressione arteriosa, i livelli alti di colesterolo nel sangue, lo stato ormonale e alcuni marker infiammatori», osserva il professore Marcello Ciaccio, direttore del Dipartimento di biopatologia e biotecnologie mediche dell'università di Palermo.

Gli fa eco il professore Novo: «Nella donna, l'infarto può presentare caratteristiche differenti da quello degli uomini per sede e tipologia, con una maggiore presenza di sintomi non specifici e spesso ignorati. Il dolore toracico rimane un sintomo cruciale, ma l'infarto al cuore femminile, si può presentare anche con dolore alle spalle, alla schiena, alla mandibola, oppure con respiro corto e affannoso, stanchezza profonda, nausea, vomito».

Il sito www.viviconilcuore.it, le donne potranno scoprire i sintomi dell'infarto, le specificità al femminile, consigli per attuare strategie salva-cuore e un semplice test per valutare il proprio stile di vita. (Cv)

I CONSIGLI DEI MEDICI

Un'alimentazione corretta e la costante attività fisica abbassano la soglia-rischio

●●● Le malattie cardiovascolari fanno parte delle patologie cosiddette prevenibili, come lo sono in gran parte i tumori, il diabete dell'adulto, l'obesità. È accertato che per abbassare la percentuale d'incidenza delle patologie cardiovascolari (prima causa di morte) occorre favorire corretti stili di vita fin dalla più giovane età, in modo da mantenere, nel corso degli anni, un profilo di rischio favorevole. Eppure, solo il 7% delle donne (più a rischio, rispetto agli uomini dopo la menopausa) al di sopra dei 35 anni, risulta avere un basso profilo di rischio. «Ogni donna - dice il professore Ciaccio - soprattutto in menopausa, dovrebbe conoscere il proprio profilo di rischio e fare più attenzione ai segnali del proprio corpo». Invece, gli studi epidemiologici accertano che non è così. Per condizioni favorevoli di rischio si intende: pressione arteriosa «massima» meno di 120 e «minima» al di sotto di 80; livelli di colesterolo totale meno di 200 mg per decilitro di sangue; non essere in sovrappeso o obesi; non essere diabetici; evitare di fumare, praticare un'alimentazione sana: frutta e verdura (abbondante), 3-4 volte la settimana mangiare pesce, preferibilmente quello azzurro, preferire le carni bianche a quelle rosse, fare attenzione ai grassi animali e andare piano con l'alcol.

Basilare l'attività fisica, in una società dove impera la sedentarietà, predisponente alle malattie cardiache. La conquista della tecnologia ha alleggerito la nostra vita quotidiana, ma ha intaccato la nostra salute: alle scale si preferisce l'ascensore, anche per fare un breve tragitto si va in auto o in moto, ai panni sporchi ci pensa la lavatrice, nei centri commerciali si prende la scala mobile. Tutti sistemi che riducono al minimo l'attività fisica. E il cuore, a poco a poco, si impigrisce. Diventa come un atleta che non si allena e che alla fine non riesce a sopportare gli sforzi necessari. Tra gli sport, vanno bene il nuoto, il canottaggio, il ciclismo, il tennis. Però con l'intensità della vita d'oggi non sono praticabili tutti i giorni.

Di recente, è stato dimostrato che un'attività motoria, anche se moderata, fa benissimo al cuore, ha un effetto più potente dei farmaci ed è collegata a un minor rischio di eventi cardiovascolari. Il che significa che basta una passeggiata ad andatura sostenuta di 30 minuti tutti i giorni o di 45-60 tre volte la settimana. È un esercizio motorio fattibile, tollerabile e il cuore ringrazia. (Cv)

ARCHEOLOGIA. Lo studio dei circa 30 resti umani contenuti nei calchi ha rivelato arcate perfette. «Si nutrivano prevalentemente di frutta e verdura e pochi zuccheri»

Gli abitanti di Pompei mangiavano sano, lo rivela la Tac

Rosa Benigno
POMPEI

●●● Come le mummie egizie, anche i calchi delle vittime dell'eruzione del Vesuvio del 79 d.C. a Pompei sono finiti dentro un apparecchio per la Tac per individuare età, patologie mediche, abitudini alimentari e stili di vita degli antichi pompeiani.

Tra le tante sorprese è emerso che non tutti i calchi contengono resti umani. I primi archeologi ad utilizzare la tecnica di colare del gesso nel cavo della terra per estrarre l'impronta delle vittime dell'eruzione del Vesuvio, avrebbero infatti «svuotato» e riposto altrove gli scheletri «forse», spiega Stefano Vanacore, responsabile del cantiere dei calchi - per ragioni etiche. E così, quella che fu denominata «la donna incinta», ad esem-

pio, non aveva alcun resto umano nel calco. «Nemmeno un osso. Pertanto non abbiamo potuto stabilire se fosse davvero incinta. Quel calco risale allo stesso periodo dell'impronta del cane e anche quello è stato ritrovato senza alcun osso all'interno». Gli scheletri delle vittime della tragedia del 79 d.C. inglobati nel gesso hanno dimensioni diverse e non tutte possono essere sottoposte a Tac (Tomografia Assiale Computerizzata multistrato) di ultima generazione messa a disposizione dalla «Philips Spa Healthcare». C'è, ad esempio, la madre che abbraccia il figlioletto, della «famiglia» ritrovata nella «Casa del Bracciale d'Oro», questa coppia non può essere introdotta nell'apertura massima di scansione dell'apparecchiatura, che è di 70 cm. Verrà comunque effettuata la scan-



Uno dei calchi di Pompei entra nell'apparecchio per la Tac

sione del cranio e del torace. Nella Tac è invece entrato il bambino della stessa «famiglia» del quale è stato trovato lo scheletro intero. Mediante la misurazione del femore, è stata stabilita la sua età approssimativa: tra i 2 e i 3 anni. Ulteriori studi sul polso riveleranno nuovi particolari del bambino. «Questa notte - afferma Roberto Carigiola, referente della Philips Spa - abbiamo scoperto che il nodo di un abitino sullo sterno del bimbo, è invece una fibbia, probabilmente d'oro».

Le scoperte arrivano così, improvvisamente, dalla sinergia di archeologi, radiologi, odontoiatri, restauratori, antropologi, ingegneri e cartografi. Lo studio sui denti dei calchi 30 resti umani contenuti nei calchi di Pompei ha rivelato che i pompeiani mangiavano sano. «Il campione è troppo

piccolo per generalizzare - frena Giovanni Babino, medico radiologo - ma è vero che i nostri speciali «pazienti» hanno arcate dentarie perfette». «Mangiavano prevalentemente frutta e verdura, e pochi zuccheri - afferma Elisa Vanacore, l'odontoiatra dell'equipe -. Lo studio dei denti potrà rivelare molto altro ancora».

È costato circa 270 mila euro lo studio di restauro dei calchi e dei reperti di bronzo. Con questo progetto continuiamo il nostro «ripulimento della morte» - ha detto il Soprintendente degli Scavi di Pompei, Ercolano e Stabia, vero motore degli studi, Massimo Osanna - con un programma scientifico che sta consentendo di aggiungere straordinari tasselli alla conoscenza che sempre precede la tutela e la valorizzazione».

La Donazione Grazie!



La donazione degli organi in Sicilia: perché donare, chi può farlo, come e dove si esprime la propria volontà.

Donare gli organi è un atto d'amore e di civiltà. D'amore verso chi ha bisogno, verso la nostra stessa comunità, di civiltà per gli stessi motivi. Eppure sono ancora tanti i dubbi che affollano la mente di chi si trova a dover scegliere sulla donazione di organi.

Esistono modi per scegliere in vita cosa sarà dei nostri organi a prescindere dalle decisioni dei nostri cari ed esistono anche tante informazioni che tutti dovremmo conoscere per una scelta consapevole, per decidere di continuare a vivere donando la vita a qualcun altro. Proviamo, allora, a fare chiarezza sulla situazione siciliana con queste poche parole "schematiche" per rispondere alle domande più comuni. Innanzitutto il sistema delle donazioni - controllato dal Centro Regionale Trapianti - ha un coordinamento che ne garantisce efficacia e sicurezza.



Un amore incondizionato di Riccardo Asmetto, arrivato terzo ex aequo lo scorso anno al concorso fotografico indetto dal CRT "Uno sguardo per gli altri, un obiettivo per la vita".

mente nella cessazione della funzione di tutti gli altri organi.

COME MANIFESTARE LA VOLONTÀ SULLA DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI

Nel nostro Paese per la manifestazione della volontà di donare vige il principio del consenso o del dissenso esplicito (art. 23 della Legge n. 91

del 1° aprile 1999; Decreto del Ministero della Salute 8 aprile 2000).

Il "silenzio-assenso" introdotto dagli artt. 4 e 5 della Legge 91/99 non ha mai trovato attuazione.

A tutti i cittadini maggiorenni è dunque offerta la possibilità di dichiarare la propria volontà (consenso o diniego) in materia di donazione di organi e tessuti dopo la morte, attraverso:

- la registrazione della propria volontà presso la propria Asl di riferimento o il medico di famiglia, tramite apposito modulo. Queste dichiarazioni sono registrate direttamente nel Sistema Informativo Trapianti (SIT), il data-base del Centro Nazionale Trapianti che è consultabile dai medici del coordinamento in modo sicuro e 24 ore su 24;

- la compilazione del c.d. tesserino blu del Ministero della Salute o del tesserino di una delle associazioni di settore, che deve essere conservato insieme ai documenti personali;

- qualunque dichiarazione scritta che contenga nome, cognome, data di nascita, dichiarazione di volontà (positiva o negativa), data e firma, (considerata valida ai fini della dichiarazione dal Decreto ministeriale 8 aprile 2000), anch'essa da conservare tra i documenti personali;

l'atto olografo dell'Associazione Italiana Donatori di Organi (AIDO). Grazie a una convenzione del 2008 tra il Centro Nazionale Trapianti e l'AIDO, anche queste dichiarazioni confluiscono direttamente nel SIT.

Si può esprimere la propria intenzione a donare anche attraverso la

dichiarazione di volontà presso gli uffici del Comune: anche l'ufficio anagrafe, infatti, può raccogliere e registrare la dichiarazione di volontà sulla donazione di organi e tessuti a seguito

degli interventi normativi di cui all'art. 3, comma 8-bis della Legge 26 febbraio 2009 n. 25 e al successivo art. 43 del Decreto-Legge 21 giugno 2013 n. 69, così come modificato dalla legge di conversione 9 agosto 2013 n. 98.

In fase di richiesta o rinnovo della carta d'identità sempre più cittadini si sentiranno chiedere dagli operatori dell'anagrafe se intendono dichiarare la propria volontà sulla donazione di organi e tessuti. Nel caso in cui il cittadino decida di esprimere la propria volontà - sia essa positiva o negativa - questa confluirà direttamente nel Sistema Informativo Trapianti, consultabile 24 ore su 24 in modalità sicura dai medici del coordinamento.

Ad oggi i comuni siciliani che hanno attivato il servizio sono Tusa, Castelbuono e Delia (provincia di Caltanissetta) e il Comune di Palermo è attiva da tre anni una convenzione che prevede la raccolta cartacea delle dichiarazioni che vengono ritirate dagli operatori del CRT.

Per maggiori dettagli è possibile consultare la sezione dichiarazioni di volontà del Sistema Informativo Trapianti.



COS'È IL CRT?

Il Centro Regionale Trapianti (CRT) della Regione Sicilia è un organo tecnico dell'Assessorato della salute. Gli organi di gestione del CRT sono il Coordinatore Regionale e il Comitato Regionale per i Trapianti.

Il CRT assicura il coordinamento operativo in tutte le fasi di prelievo, conservazione, assegnazione, trapianto di organi e tessuti 24 h/24 per 365 giorni l'anno. L'esecuzione delle procedure di accertamento della morte del donatore e di idoneità degli organi è assicurata su tutto il territorio regionale dai Coordinamenti locali per i trapianti presenti in ciascuna Azienda Sanitaria della Regione.

Il CRT Sicilia ha la sua sede presso l'Ospedale Civico di Palermo, in piazza Nicola Lentini, 4. Gli uffici di direzione si trovano in via Costantino Nigra 59, telefono 091 7744 382/383. Numero verde: 800 912 808 (attivo dalle 10 alle 17; dopo le 17 è in funzione la segreteria telefonica). Numero di telefono Segreteria CRT presso Arnas Civico: 091 6663828 - fax: 091 6663829 (dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 16).

PERCHÉ DONARE?

Decidere di donare i propri organi e tessuti dopo la morte è un gesto di solidarietà che consente di salvare la vita a qualcun altro o rendere migliore l'esistenza di pazienti colpiti da patologie invalidanti.

Alcune malattie possono essere curate solo sostituendo l'organo malato. Un esempio: in Sicilia le persone affette da insufficienza renale cronica, sottoposte a dialisi, sono circa mille ogni milione di abitanti. Ogni anno se ne aggiungono circa 200 ogni milione di abitanti. L'unica alternativa alla dialisi che hanno è il trapianto.

LE LISTE D'ATTESA E I TRAPIANTI IN SICILIA

In Sicilia, al 30 giugno 2015, erano 716 i pazienti in lista d'attesa per ricevere un organo a fronte di 92 trapianti eseguiti dall'inizio dell'anno.

Il divario tra domanda e offerta fa sì che molti dei potenziali candidati al trapianto cardiaco, epatico o polmonare, muoiano prima di trovare un donatore. Per questi organi infatti non esiste un'alternativa come per il rene, cioè la dialisi. In questi casi dunque il trapianto è una scelta di sopravvivenza.

CHI PUÒ DONARE GLI ORGANI

I donatori di organi sono persone di qualunque età che muoiono in ospedale, nelle Unità di Rianimazione, a causa di una lesione grave e irreversibile al cervello.



Flash mob per la donazione degli organi svoltosi a Palermo, in piazza San Domenico - 1° giugno 2015

La Legge n. 91 del 1° aprile 1999 garantisce a tutti i cittadini il diritto di esprimere la propria volontà in merito alla donazione dei propri organi dopo la morte.

Per i minori di età la dichiarazione di volontà è manifestata dai genitori esercenti la potestà. Non è consen-

ta la manifestazione di volontà in ordine alla donazione di organi per i nascituri, per i soggetti non aventi la capacità di agire nonché per i minori affidati o ricoverati presso istituti di assistenza pubblici o privati.

Tutti gli organi, tranne il cervello e gli organi dell'apparato riproduttivo, sono prelevabili e trapiantabili. Per evitare la trasmissione di malattie attraverso gli organi donati, l'idoneità degli organi donati al trapianto è scrupolosamente valutata dai medici con specifici esami, secondo procedure codificate dal Centro Nazionale Trapianti.

da pronunciamenti etici. Le procedure di fattibilità sono molto rigide e prevedono una serie di accertamenti sia clinici sia motivazionali.

COME SI ACCERTA LA MORTE DI UN POTENZIALE DONATORE

La morte consiste in un totale e irreversibile danno del cervello che può essere accertato con il tradizionale metodo cardiologico (registrazione dell'elettrocardiogramma da parte di un medico e osservazione della salma per 24 ore) oppure con il metodo neurologico. In questo caso (c.d. morte encefalica), la morte viene accertata da una Commissione composta da tre specialisti (un medico legale, un rianimatore e un neurologo) e per un periodo di osservazione di almeno 6 ore eseguendo per 2 volte una serie di esami specifici. Al termine del periodo di osservazione la Commissione certifica che il soggetto è deceduto e pertanto, se è stato espresso il consenso alla donazione, si mantiene la respirazione artificiale e il corpo viene trasferito in sala operatoria per il prelievo degli organi e tessuti; se è stato manifestato il diniego alla donazione si staccano tutte le apparecchiature e la salma viene trasferita in camera mortuaria.

DIFFERENZA TRA MORTE ENCEFALICA E COMA

In caso di morte encefalica tutte le cellule del cervello sono morte in modo irreversibile. Nel coma, invece, le cellule sono sofferenti ma vitali, e questa vitalità è documentata dall'elettroencefalogramma. Lo stato di coma può evolvere verso una guarigione totale o parziale mentre la morte encefalica non è suscettibile di miglioramento ed esita invariabil-

I CENTRI TRAPIANTO IN SICILIA

Gli ospedali autorizzati al trapianto di organi solidi in Sicilia sono:

Catania
AOU Policlinico "V. Emanuele - Ferrarotto - S. Bambino"

Palermo
Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia - Corvoglio"

Casa di cura "La Maddalena S.P.A"

• Pancreas
• Cuore

Palermo
ARNAS Ospedale "Civico - Di Cristina - Benfratelli"

• Rene (da donatore vivente e da donatore deceduto)

ISMETT

• Rene (da donatore vivente e da donatore deceduto)

• Cuore
• Fegato
• Polmone
• Pancreas

CENTRI TRAPIANTO DI MIDOLLO PER ADULTI

Catania
AOU Policlinico "V. Emanuele - Ferrarotto - S. Bambino"

Palermo
Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia - Corvoglio"

Casa di cura "La Maddalena S.P.A"

• Pancreas
• Cuore

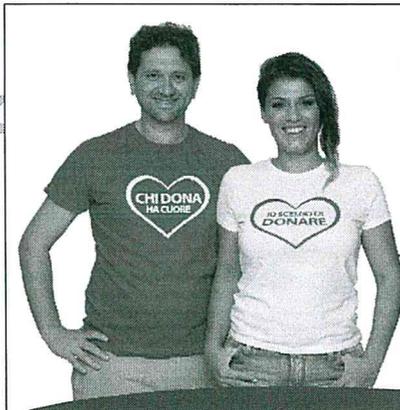
Palermo
ARNAS Ospedale "Civico - Di Cristina - Benfratelli"

• Rene (da donatore vivente e da donatore deceduto)

CENTRI TRAPIANTO DI MIDOLLO PEDIATRICO

Catania
AOU Policlinico "V. Emanuele - Ferrarotto - S. Bambino"

Palermo
ARNAS Ospedale "Civico - Di Cristina - Benfratelli"

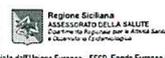


Chi dona salva una vita... e un'altra... e un'altra ancora.

Sai che c'è? Io mi prendo cura di te!

LA DONAZIONE DEGLI ORGANI È UNA SCELTA DI CIVILTÀ

www.costruiredalute.it



Progetto cofinanziato dall'Unione Europea - FESR-Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

quotidianosanità.it

Mercoledì 30 SETTEMBRE 2015

Italiani bocciano Decreto appropriatezza: 7 su 10 dicono no e il 49% è contrario alle sanzioni. Lorenzin: "Sta a noi e ai medici assicurare i pazienti". I medici: "Dietro il decreto solo tagli"

*I dati in un sondaggio trasmesso ieri sera a **Ballarò su Rai 3**. Ospite in studio il ministro Lorenzin e in collegamento i medici della Cgil di Milano. Continua in TV la maratona sul decreto appropriatezza e il ministro prova a gettare acqua sul fuoco della protesta medica: "I medici rischiano soltanto davanti ad abusi grandi e macroscopici". Ma per i medici questo decreto nasconde solo tagli al fondo*

Nuovo confronto in TV sul decreto appropriatezza. Dopo *Porta a Porta* di ieri sera è stato *Ballarò* su Rai 3 ad ospitare nuovamente il ministro **Lorenzin** intervistata in apertura del programma da **Massimo Giannini**. "La medicina difensiva ci costa oltre 13 miliardi ogni anno – ha esordito il ministro – e l'Italia detiene questo triste primato caratterizzato da lenzuolate di esami inutili. Perciò su un totale di 1700 prestazioni ne abbiamo individuate 208 su cui lavorare in base a un vademecum tecnico-scientifico". Lorenzin ha quindi chiarito la questione inerente la sanzionabilità dei professionisti. "I medici rischiano soltanto davanti abusi grandi e macroscopici che verranno giudicati dalle Regioni. Se la prestazione è fondata e viene motivata non si rischia nulla, in caso contrario si viene chiamati dinanzi un contraddittorio per fornire spiegazioni". Con queste misure "intendiamo risparmiare circa 106 milioni, ma soprattutto vogliamo valorizzare il ruolo del medico. I cittadini non si devono allarmare".

Giannini ha quindi girato la parola, in collegamento, ad alcuni medici del Policlinico di Milano. Una sindacalista delle Cgil ha riferito al ministro che "la contrarietà al decreto non riguarda l'appropriatezza, ma il fatto che essa venga inserita nella parte in cui si razionalizza la spesa, determinando di fatto un definanziamento del Ssn. Gli indicatori sono utilizzati per ridurre la spesa – ha sottolineato – non per migliorare la qualità delle prestazioni". Lorenzin ha replicato che "il mancato incremento del Fondo sanitario nazionale è dovuto a una scelta delle Regioni, poiché non sono state in grado di allocare in altro modo le risorse. Avevano previsto tagli lineari ai quali ci siamo opposti, dato che intendiamo applicare una spending review interna.

L'obiettivo è incidere sull'appropriatezza, non nell'ottica di produrre un risparmio oggi ma per aprire un confronto con le associazioni dei medici".

Il ministro ha garantito che "a nessun malato verrà negata una diagnosi che il medico ritiene indispensabile. Sta a noi, insieme ai medici, assicurare i pazienti. Poi i medici vanno aiutati, bisogna stabilizzare i precari. Serve anche un'assunzione di responsabilità che rientra nella sfera professionale. E sono molto fiduciosa poiché in questi anni di crisi il Ssn è stato tenuto in piedi dallo sforzo di medici e infermieri". Altro problema è rappresentato "dalle liste d'attesa e dalle file interminabili. Spesso mancano i soldi per gli esami diagnostici – ha fatto notare – Per questo è necessario risparmiare per reinvestire in salute lì dove c'è bisogno".

Giannini ha quindi girato a Lorenzin una domanda proveniente dagli spettatori a casa. "Ha mai

chiamato il Cup e si è sentita dire che c'è posto tra un anno?". "Certo che mi è capitato – ha risposto - a me e alla mia famiglia. Al Ministero mi arrivano segnalazioni di tutti i tipi, anche di persone che necessitano di una chemioterapia e che non riescono a effettuarla. Problemi di questo tipo si risolvono appunto con l'appropriatezza, applicando il Patto della Salute e migliorando l'efficienza organizzativa delle Regioni".

Lorenzin ha infine analizzato i riscontri di un sondaggio elaborato da Alessandra Ghisleri, direttrice di Euromedia Research. Il 68,5% del campione è contrario al decreto, il 28,9% è favorevole e il 2,6% non sa rispondere. Tuttavia il 49,3% ritiene che in Italia si prescrivano troppi esami e il 49% giudica sbagliato sanzionare i medici. "Dobbiamo rimettere in piedi la sanità – ha concluso – Mi ricordo che mi confrontai spesso con Cottarelli che mi ha anche citata nel suo libro. **L'obiettivo è incrementare del 2% la quota sul Pil destinata alla sanità** per far fronte al crescente invecchiamento. Nel frattempo però è necessario risparmiare come un buon padre di famiglia per reinvestire all'interno del sistema salute".

Gennaro Barbieri

quotidianosanità.it

Mercoledì 30 SETTEMBRE 2015

Malattie rare. La Commissione Affari Sociali approva una risoluzione. Binetti (Ap): "Prepararsi per sfida reti europee"

Introdurre misure di semplificazione per agevolare l'accesso ai centri di eccellenza, pervenire ad una diagnosi certa in tempi rapidi delle malattie rare, revisione del Piano nazionale delle malattie rare, favorire la ricerca sui farmaci relativi a tali patologie. Questi i punti qualificanti della risoluzione a prima firma Paola Binetti (Ap). Il documento segue all'indagine conoscitiva portata a termine dalla Commissione. LA RISOLUZIONE

La commissione Affari Sociali della Camera ha ieri approvato il nuovo testo della risoluzione riguardante le iniziative in materia di malattie rare. Come spiegato dalla prima firmataria, **Paola Binetti (Ap)**, il testo rappresenta "il naturale esito" dell'indagine conoscitiva sulle malattie rare terminata dalla Commissione prima della pausa estiva, con l'approvazione di un documento conclusivo. "L'approccio al tema delle malattie rare deve procedere nella direzione della medicina personalizzata e, pertanto, occorre essere preparati alla sfida rappresentata dalla realizzazione delle reti europee", ha sottolineato Binetti. Nel rimarcare l'importanza del ruolo ricoperto dalle associazioni di malati, la deputata ha ricordato che la risoluzione è frutto di un lavoro condiviso ed ha quindi auspicato che la sua approvazione possa produrre effetti concreti rispetto ai quali si è riproposta di effettuare un attento monitoraggio nei mesi a venire.

Nell'illustrarne il contenuto, Binetti ha evidenziato quali punti qualificanti: l'opportunità di introdurre misure di semplificazione per agevolare l'accesso ai centri di eccellenza; la necessità di pervenire ad una diagnosi certa in tempi rapidi delle malattie rare, l'opportunità di una sollecita revisione del Piano nazionale delle malattie rare; l'esigenza di favorire la ricerca sui farmaci relativi a tali patologie.

Il sottosegretario, **Vito De Filippo**, nel condividere l'impianto complessivo della risoluzione e ricordando che l'indagine conoscitiva svolta dalla Commissione affari sociali ha contribuito ad attivare l'azione ministeriale in ambito europeo, ha proposto comunque di apportare alcune lievi modifiche al testo, accolte da Binetti, al fine di "assicurare la piena operatività degli impegni delineati". In particolare, ha suggerito di modificare parzialmente gli impegni rivolti al Governo concernenti, rispettivamente, lo sviluppo della rete nazionale delle malattie rare, la partecipazione delle associazioni ai tavoli di confronto e le procedure di inserimento delle malattie rare nei Livelli essenziali di assistenza (Lea).

Analizzando il contenuto, vediamo come la risoluzione impegna il governo a:

- individuare criteri, modelli e indicatori di riferimento per la valorizzazione delle eccellenze presenti nei centri di riferimento italiani, siano essi dedicati alla ricerca o all'attività clinico assistenziale e ovunque si trovino (università, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico o strutture ospedaliere nazionali), per realizzare un monitoraggio efficace degli standard di eccellenza, a livello scientifico, clinico-assistenziale ed organizzativo;
- supportare la Commissione europea nella procedura di valutazione e selezione dei centri di riferimento italiani che entreranno a far parte delle Reti europee di riferimento per le malattie rare su di una base rigorosamente meritocratica, che si avvalga di indicatori precisi e condivisi;
- diffondere le informazioni relative alle Reti europee di riferimento per le malattie rare, agli standard necessari per entrare a farne parte e alle opportunità che potrebbero scaturire fin da subito per la

ricerca a vario livello, stimolando processi di autovalutazione della qualità del lavoro nel proprio centro;

- creare una mappatura dei centri di riferimento e delle unità operative che afferiscono ad ognuno di essi, rendendola pubblica non solo sul sito del Ministero della salute e a quello dell'Istituto superiore di sanità, ma anche negli ospedali e negli ambulatori dei pediatri e dei medici di medicina generale, al fine di ottenere un quadro puntuale di ciò che si fa in un centro, di chi lo fa, di come si fa, di quante persone vi possono accedere nell'arco di tempo previsto, e con quali risultati;
- proporre modelli di integrazione e di collaborazione tra i nodi di eccellenza delle reti e i diversi operatori del servizio sanitario nazionale, in modo da favorire la conoscenza reciproca e lo scambio di competenze necessarie per garantire una attività scientifica e assistenziale sempre più efficace sull'intero territorio nazionale;
- promuovere, con il dovuto supporto delle regioni, uno sviluppo della rete nazionale delle malattie rare per renderle sempre più efficace e completa, nonché a potenziare il Registro nazionale delle malattie rare, insistendo sull'uso di sistemi di codifica delle malattie rare uguali su tutto il territorio, sulla completezza delle informazioni raccolte, con regolare e tempestiva trasmissione all'Istituto superiore di sanità, e sulla flessibilità rispetto ad ulteriori possibili sviluppi;
- potenziare la capacità di ricerca e di formazione dei centri, attraverso la partecipazione a progetti di ricerca scientifica dedicati alle: malattie rare sia sotto il profilo diagnostico-assistenziale che sotto quello della organizzazione dei servizi e dei modelli di presa in carico dei pazienti a livello individuale e familiare;
- verificare l'opportunità di garantire il coinvolgimento dei rappresentanti delle associazioni di malati rari, accreditate e dotate di un comitato scientifico, non solo nel caso in cui si tratti di soggetti che rappresentano una pluralità di associazioni, ma anche quando siano singole associazioni che hanno raggiunto livelli di esperienza e di competenza personale di riconosciuto valore;
- investire sulla sicurezza dei pazienti affetti da malattie rare attraverso: un'elevata e comprovata competenza dei professionisti, linee guida e buone pratiche sul piano clinico-assistenziale di riconosciuta qualità scientifica, la capacità di giungere a diagnosi precoci in modo corretto, l'inserimento dei pazienti in progetti di sperimentazione farmacologica ad elevata probabilità di successo la presenza di un monitoraggio costante e continuo delle procedure;
- investire sull'aggiornamento dei pediatri di base e dei medici di medicina generale perché collaborino attivamente con i Centri di riferimento nel riconoscimento di «sintomi sentinella»;
- investire nella prevenzione primaria e secondaria, attraverso un'opportuna diffusione delle informazioni a livello nazionale sui fattori di protezione e un effettivo contenimento dei fattori di rischio;
- facilitare la ricerca sul piano farmacologico attraverso misure di defiscalizzazione sufficientemente attrattive per gli investitori – ad esempio con la formazione di associazione temporanee di imprese (ATI) – soprattutto quando si tratta di farmaci orfani il cui mercato è inevitabilmente limitato, in particolare se si tratta di farmaci orfani che potrebbero fungere da salvavita;
- facilitare l'accesso dei pazienti ai farmaci off label, utilizzando il Fondo Agenzia italiana del farmaco, anche attraverso un opportuno coinvolgimento dei medici curanti, in modo da garantire ai malati un costante ed efficace interessamento nei loro confronti, pur in assenza per il momento di soluzioni certe e definitive;
- verificare nel tempo procedure di accelerazione che consentano l'inserimento nei LEA delle malattie rare il cui iter di riconoscimento come tali sia stato completato, attraverso una opportuna commissione multi-disciplinare e in modo semi-automatico, senza dover attendere ogni volta l'adozione di un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri ad hoc o, in alternativa, garantire ai pazienti, il cui iter di riconoscimento come malati rari sia stato completato, le stesse facilitazioni delle malattie rare incluse tra i LEA, sia pure in via transitoria, e in attesa che venga pubblicato il previsto, decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di aggiornamento dei LEA.

Giovanni Rodriguez