



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

14 OTTOBRE 2015

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

I NODI DELLA SICILIA

L'ASSESSORE GUCCIARDI: HO GIÀ CONCORDATO CON LA LORENZIN ALCUNE CORREZIONI, PER I CONCORSI NON CI SARÀ UNO STOP

Sanità, il «no» di Roma alla rete dei posti-letto

● Il ministero della Salute avanza rilievi sul piano della Regione per gli ospedali. E in bilico potrebbero esserci le assunzioni

Ieri Gucciardi è volato a Roma. Dove, con la mediazione del sottosegretario Faraone, ha incontrato il ministro della Salute per provare a stilare una road map che salvi il piano dei posti-letto.

Giacinto Pipitone
PALERMO

●●● Il ministero della Salute ha posto più di un rilievo sul decreto con cui la Regione ha ridisegnato la mappa dei posti letto negli ospedali. La bocciatura di questo provvedimento-chiave è a un passo e travolgerebbe anche il piano che l'assessore Baldo Gucciardi sta portando avanti per bandire concorsi da 5 mila posti.

È un terremoto, quello che sta scoppiando nella sanità siciliana. È l'allarme nell'assessorato di piazza Ottavio Zino e a un livello tale che ieri Gucciardi insieme all'assessore all'Economia, Alessandro Bacceti, è volato a Roma. Dove, con la mediazione del sottosegretario Davide Faraone, ha incontrato il ministro Beatrice Lorenzin per provare a stilare una road map che salvi il piano. Tutto lo stato maggiore ren-



Beatrice Lorenzin, ministro della Salute



Baldo Gucciardi, assessore regionale alla Salute

ziano a Roma e Palermo sta lavorando sull'emergenza, contando anche sul fatto che l'avvicinamento dell'Ncd alla giunta renda meno ostile la posizione del ministro alfaniano.

Per capire cosa sta succedendo bisogna riavvolgere il nastro fino a gennaio. È il momento in cui l'assessorato allora guidato da Lucia Borsellino pubblica la nuova rete dei posti letto

ospedalieri. Un provvedimento subito contestato perché riduce i posti in alcuni reparti, in particolare nei piccoli ospedali e nelle cliniche private, e li aumenta nelle grandi strutture. E in-

fatti già il Tar aveva accolto un ricorso dell'Aiop che aveva costretto l'assessorato a una parziale modifica del piano.

Ora sono piovute da Roma osservazioni che costringono a rivedere anche la parte che riguarda gli ospedali pubblici. Le cifre riportate nel decreto siciliano non sarebbero in linea con le direttive che a livello nazionale erano state dettate dal ministro Balduzzi qualche anno fa. In pratica in Sicilia malgrado il piano puntasse a una riduzione, ci sarebbero ancora più posti letto (circa 11 mila negli ospedali pubblici) di quelli che effettivamente dovrebbero esserci se si applicasse il parametro di tre posti ogni mille abitanti.

Le osservazioni pervenute da Roma sono molto tecniche, spiega chi le ha lette, ma il punto è che il piano è in bilico. E poiché a questo piano sono state agganciate le nuove piante organiche di Asp e ospedali da cui emergono i vuoti di organico, ecco che anche i concorsi che Gucciardi vuole varrebbero stoppati.

L'assessore prova individuare del-

lieve d'uscita all'impasse. «Queste osservazioni sono arrivate in assessorato la settimana scorsa e siamo già lavorando per superarle. Ho incontrato il ministro e abbiamo concordato alcune correzioni. La prossima settimana sarò di nuovo a Roma per valutare se ciò è sufficiente. È una situazione in via di evoluzione ma sono certo che entro qualche giorno si definirà tutto. Siamo in una fase di confronto».

La notizia ieri si è diffusa nelle direzioni delle Asp e ospedali perfino nelle sedi dei sindacati. La Uil, con Enzo Tango, avverte i rischi di un passaggio delicatissimo perché bloccare il piano dei posti letto costringerebbe a tornare indietro di mesi sulla programmazione sanitaria: «Ci dispiace ma già durante i tavoli di confronto, questo sindacato si era reso conto della totale debolezza e inadeguatezza dell'impianto assessoriale, frutto di un'elaborazione astratta che non ha tenuto conto delle esigenze strutturali e organizzative della sanità pubblica siciliana».

Ma Gucciardi assicura che «sul piano che prevede i concorsi non ci sarà alcuno stop. Io non mi fermo né il ministro mi ha chiesto di farlo».

IL MINISTERO DELLA SALUTE CHIEDE PROFONDE MODIFICHE AL DECRETO BORSELLINO. A RISCHIO LE PIANTE ORGANICHE E IL PIANO DI ASSUNZIONI

Roma bocchia la nuova rete ospedaliera: "Va rifatta"

Il ministero della Salute punta il dito contro il decreto firmato dall'ex assessore Lucia Borsellino che riorganizza la rete ospedaliera. Chiedendo anche modifiche immediate, nonostante le varie aziende stiano approvando gli atti aziendali necessari a bandire i tanto annunciati concorsi. In sintesi, tutto rischia di bloccarsi anche se il neo assessore Baldo Gucciardi getta acqua sul fuoco: «Normale dialogo con Roma, stiamo rispondendo su tutti i punti» dice, mentre la Cgil va all'attacco: «Potremmo facilmente dire l'avevamo detto, ma è evidente il nostro dispiacere, soprattutto quello di non essere stati ascoltati», dicono Re-

nato Costa e Michele Palazzotto.

Di certo c'è che lo scorso 20 settembre sul tavolo dei dirigenti di piazza Ottavio Ziino è arrivata una nota di fuoco firmata dal direttore generale della programmazione sanitaria Renato Botti. Nella lettera si sottolinea come il decreto Borsellino «prevede alcuni elementi di novità che tuttavia non appaiono risolutivi delle criticità evidenziate. Nel decreto si prevede il permanere dell'eccessiva frammentazione dell'offerta ospedaliera». In primis si bocchia la mancata chiusura dei piccoli ospedali, come Ribera, Mazzarino, Giarre, Leonforte o Scicli: «Ribadendo tutte le perplessità sulla scelta

di mantenere posti ospedalieri post acuti in presidi da riconvertire in strutture territoriali, è necessario chiarire le motivazioni per cui non è prevista la riconversione di tali presidi con bassi volumi di attività che potrebbe mettere a rischio la sicurezza dei pazienti».

Dal ministero sottolineano poi «che la Regione non ha ancora fornito indicazioni in merito alla rete 118», e bocciano la permanenza di pronti soccorso nei Pta: «Questi devono contenere unicamente attività di tipo territoriale». In generale da Roma sollevano dubbi su tutta la riorganizzazione della rete: «Si osserva che la Regione non fornisce indicazioni sulle tempisti-



ASSESSORE
Baldo Gucciardi, deputato del Pd e titolare della delega alla Salute nella giunta Crocetta

che di adozione del provvedimento contenente i criteri di valutazione, senza il quale non potrà definire la propria rete ospedaliera a regime». Infine, una stoccata anche sui mancati tagli alla sanità privata che ha prestazioni «mono-specialistiche sotto soglia». La Regione vuole mantenere gli accreditamenti, ma da Roma dicono che «al riguardo la Regione non può che attenersi al regolamento ministeriale».

Gucciardi proprio ieri era a Roma per parlare con i tecnici del ministero: «Il dialogo è costante, si tratta di rilievi ai quali abbiamo risposto con chiarezza, il percorso va avanti», dice. Non la pensano così i sindacati:

«Noi da tempo dicevamo che gli ospedali riuniti così come pensati non avevano senso e che la medicina del territorio veniva ulteriormente penalizzata da questa rete ospedaliera — dicono Costa e Palazzotto della Funzione pubblica Cgil — e adesso chiediamo la trasparenza del percorso correttivo, chiediamo che finalmente le istanze di chi lavora in prima linea in questo disastrato servizio sanitario regionale vengano ascoltate e che si capisca una volta per tutte che la Cgil non è interessata a difendere potentati e clientele ma che ha sempre proposto contributi operativi».

a.fras.

Foto: D. Quattrone

LO SCANDALO TANGENTI IL COMMENTO di Nino Sunseri

SANITÀ MALATA ALLORA SI DEVE TAGLIARE, TAGLIARE...



Non c'è Regione sulla quale la magistratura non stia indagando per ruberie, malversazioni, mazzette legate alla sanità

SEGUE DALLA PRIMA PAGINA

Uno spettacolo desolante: la cura della salute si è trasformata in un'epidemia per buona parte della vita pubblica italiana. Ormai non c'è Regione italiana sulla quale la magistratura non stia indagando per ruberie, malversazioni, mazzette legate alla sanità. Da Palermo a Milano praticamente senza eccezioni. Ferma restando la presunzione di innocenza, è necessario fare alcune considerazioni.

La premessa riguarda il volume della spesa. Il Fondo sanitario nazionale ammonta a 108 miliardi. Una immensa torta che viene suddivisa fra le diverse Re-

gioni. L'Agenas (Agenzia nazionale per la Sanità) calcola che almeno il 20% dello stanziamento si perde nel buio. Sono venti miliardi che diventano corruzione, ma anche esami inappropriati, sprechi, dispersioni legate alla cattiva amministrazione, ruberie, collusioni di ogni tipo. In Sicilia si tratta di 1,6 miliardi che vengono sottratti alla salute dei cittadini. Le prime a essere danneggiate sono la fasce più povere della società visto che meno di altre hanno la possibilità di rivolgersi alle cure dei privati.

Questa premessa fa immediatamente cadere l'abi di quanti si oppongono ai tagli. Tante anime belle che diventano oggettivamente complici delle anime brutte. Chi contesta la bonifica della spesa si fa

scudo dietro gli anziani, i bambini, i disperati che verrebbero privati del più elementare dei diritti umani come la cura della salute. In realtà si tratta di favorire, più o meno consapevolmente, interessi oscuri. Le ripetute indagini della magistratura dovrebbero averlo reso chiaro a tutti. Chi insiste diventa sospetto.

Tanto più che i tagli si possono fare senza provocare lesioni ai diritti fondamentali del malato. Basta estendere quello che noi abbiamo chiamato il metodo Candela. Prende il nome dal dirigente dell'Asp di Palermo che ha ridefinito i criteri per alcuni appalti. È stata sufficiente questa revisione per far scendere da venticinque a sette milioni il costo dell'apparato

di security. Risorse recuperate per migliorare le condizioni di assistenza dei malati. Pochi giorni fa l'assessore Gucciardi ha fatto sapere che metterà sotto controllo tutte le spese superiori al milione di euro, accogliendo le sollecitazioni che arrivavano da queste colonne.

Ora è giunto il momento di dire basta. Bisogna radicalmente cambiare i meccanismi di funzionamento del sistema sanitario nazionale. È necessario rompere il legame fra politica e affari che sta avvelenando la vita pubblica italiana. Una invocazione che viene ripetuta all'indomani di ogni scandalo. Passato il clamore nessuno parla più dell'indispensabile riforma. Fino al prossimo tintinnare di manette.

IL DOSSIER. La Finanza: nei primi sei mesi del 2015 c'è stato un aumento del 13% delle somme intasate illecitamente. In campo adesso anche Anticorruzione e Agenas

«MAZZETTE IN CORSIA», UN TESORO CHE VALE TRE MILIARDI

Umberto Lucentini

Un tesoro da 3 miliardi di euro sottratto alla collettività nei primi sei mesi del 2015. Appalti pilotati, acquisti di medicinali o di macchinari gonfiati, tangenti spartite per indirizzare ingenti risorse pagate dai cittadini nelle tasche di pochi. Sono dati preoccupanti, e in aumento, quelli che arrivano dal mondo del malaffare legato alla sanità. I numeri dell'ultimo, recente rapporto della Guardia di Finanza, parlano chiaro: si stima che la corruzione nella sanità, in Italia, assorba circa il 6 per cento della spesa del settore che tocca i 105 miliardi di euro l'anno. Trend di affari illeciti che durano da anni e che mostrano un incremento significativo della corruzione per frodi accertate: nel periodo preso in esame dagli investigatori della Finanza c'è stato un aumento del 13 per cento delle somme intasate illecitamente. Un dato preoccupante che ha messo in allerta già da tempo le strutture di repressione ma anche di prevenzione del fenomeno. Oltre alla Guardia di Finanza, sono scese in campo altre strutture dello Stato. Per citarne due su tut-

te: l'Autorità nazionale anticorruzione, guidata dal magistrato Raffaele Cantone, e l'Agenas coordinata da Francesco Bevere.

Il protocollo d'intesa

Lo hanno firmato Agenas e Anac il 5 novembre del 2014, il Piano nazionale anticorruzione è ora già in fase operativa. Lo scopo di questo accordo - che ha messo insieme tecnici della sanità ed esperti che sappiano scovare i corrotti tra le pieghe di gare d'appalto, elaborazione di prezzi, stipula di forniture - è quello di «sperimentare modelli integrati di controllo interno per la promozione di comportamenti virtuosi, appropriati e corretti in ambito sanitario». Una condizione di partenza per la prevenzione di eventuali fenomeni di corruzione e di conflitto di interessi nella sanità. I lavori del pool di esperti di Agenas - da settembre il coordinamento è affidato a Lucia Borsellino, assessore regionale alla Salute in Sicilia - e Anac, sono in una fase avanzata: si sta predisponendo un aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione arricchendolo di una sezione specifica per la sanità, che ha lo sco-

po di dare indicazioni più specifiche, e contestualizzate al mondo dei amici bianchi, alle Aziende sanitarie e agli altri soggetti tenuti alla redazione dei Piani Triennali per la Prevenzione della Corruzione. Linee guida ed esperienze che chi opera in trincea conosce bene: la corruzione si inserisce in momenti diversi, dall'acquisto di sofisticati e costosi macchinari per analisti mediche ultra-moderne per finire alle stampelle di chi ha subito un intervento ortopedico e che i negozianti vendono ai privati ad un certo costo e alle Asp alle Asl con importi a volte quasi raddoppiati.

I casi scoperti

Il computo sui più recenti casi di corruzione della sanità che coprono tutta la cartina geografica dell'Italia, è emerso durante l'apertura dell'anno giudiziario della Corte dei Conti, che ha sentenziato impietosamente: la corruzione in sanità continua a restare nei primissimi posti del malaffare nazionale. La Procura generale di Roma della magistratura contabile ha elencato per difetto 74 sentenze delle sezioni d'appello per 24 milioni di euro e anche 143 citazioni (un dato segnalato

PROGETTO PILOTA TRA PALERMO E PISA: 50 INDICATORI PER SCOVARE IL MALAFFARE

in crescita). Un vortice che coinvolge tutte le voci di spesa di Asl e ospedali, compresi contratti e appalti. Indagini e processi spesso sono in corso, ma le inchieste finora hanno svelato casi limite. Come quello della Puglia, dove l'acquisto del disinfettante per le sale operatorie sarebbe stato pagato dalla Asl di Foggia 3.200 volte in più del prezzo di mercato. O quella che è stata ribattezzata la «defuntopoli» di Arezzo, in Toscana: necrofori furono accusati e condannati per aver fornito a pagamento informazioni sui pazienti deceduti alle ditte di onoranze funebri. In Sicilia le ultime indagini hanno portato alla luce, secondo le ricostruzioni delle procure, casi di corruzione diversi: dai rimborsi per false prescrizioni di pannolini all'ultima indagine sul primario Matteo Tutino, accusato

di aver effettuato interventi di chirurgia estetica spacciandoli per interventi a carico del servizio sanitario regionale.

Il libro bianco sulla Corruzione in Sanità

È un corposo dossier a cura dell'Istituto per la promozione dell'Etica nella Sanità, che analizza, sotto le voci più disparate, il fenomeno della corruzione il cui costo stimato «supera i 23 miliardi di euro, senza contare i costi indiretti dovuti all'impatto che una perdita di tale rilievo, in termini di efficienza economica di un servizio che investe essenzialmente denaro pubblico, ha sulle altre dimensioni dell'economia nazionale». L'indagine individua cinque ambiti particolarmente permeati da fenomeni corruttivi: nomine, farmaceutica, procurement, negligenza e sanità privata. In dettaglio sulle nomine si citano: ingerenza politica, conflitto di interessi, revolving doors, spoil system, insindacabilità, discrezionalità, carenza di competenze. Nella farmaceutica: aumento artificioso dei prezzi, brevetti, comparraggio, falsa ricerca scientifica, prescrizioni fasulle, prescrizioni non ne-

cessarie, rimborsi fasulli. Il procurement: gare non necessarie, procedure non corrette, gare orientate o cartelli, infiltrazione del crimine organizzato, carenza di controlli, false attestazioni di forniture, inadempimenti-irregolarità non rilevate. La negligenza: scorretto liste d'attesa, dirottamento verso sanità privata; false dichiarazioni (intramoenia); omessi versamenti (intramoenia). Sanità privata: mancata concorrenza, mancato controllo requisiti, ostacoli all'ingresso e scarso turnover, prestazioni inutili, false registrazioni dirg, falso documentale.

Da Palermo un progetto-pilota

Un progetto pilota per creare uno Strumento Operativo di Controllo per il monitoraggio dei livelli di Corruzione aziendale è nato tra Palermo e Pisa. Astrid Pietrosi dell'Ismett Palermo e Carlo Milli dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana hanno analizzato i processi di acquisto aziendale con questo strumento, ribattezzato Socc: comprende oltre 50 indicatori standard relativi al processo acquisti la cui lettura ed analisi supporta l'Azienda nella valutazione del processo o delle attività ad esso afferenti. L'utilizzo degli indicatori del SOCC, consente una visione preventiva di eventuali fenomeni da monitorare che altrimenti potrebbero rimanere celati. (P. M.)

«Anche i medici dovranno vaccinarsi»

Al via il 4 novembre in Sicilia la campagna contro l'influenza. L'assessore: «Camici bianchi diano esempio»

IL PRIMO CASO

Il virus A/H3 della nuova influenza stagionale è stato isolato lo scorso 9 ottobre al Policlinico S. Orsola di Bologna. Colpita un'anziana. Il Policlinico ha preso tutte le misure per tutelare pazienti, operatori e visitatori. «Il virus A/H3 che abbiamo isolato - spiega Maria Paola Landini, direttore dell'Unità operativa di Microbiologia del Policlinico - rientra in una filiera di virus influenzali noti da tempo. La sua caratterizzazione più precisa è attualmente in corso». Il virus è stato isolato dal Centro regionale di riferimento per le emergenze microbiologiche che è attivo da anni alla Microbiologia del Sant'Orsola.

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Malgrado le attuali condizioni meteo non facciano presagire l'imminente arrivo dell'influenza, è bene però prepararsi per non farsi trovare impreparati. È iniziato quindi anche in Sicilia il conto alla rovescia per la campagna di vaccinazione contro l'influenza 2015-2016 che quest'anno rischia di contagiare una persona su quattro. La campagna prenderà il via il prossimo 4 novembre e si concluderà il 31 gennaio, benché, come spiegano gli esperti, il picco nell'isola è previsto tra la metà di gennaio e i primi giorni di febbraio. Saranno coinvolti oltre 4mila medici di famiglia (Medici di medicina generale) e circa 700 medici pediatri di libera scelta.

Ma la novità di quest'anno, anche se la contraddizione è ormai radicata da tempo, è che non tutti in medici, soprattutto quelli che operano negli ospedali si vaccineranno contro il virus, quindi non saranno da buon esempio per coloro i quali dovranno necessariamente sottoporsi a profilassi e prevenzione.

In particolare sono chiamati all'appello anziani ultrasessantacinquenni (in Sicilia si stimano oltre 950 mila over 65), bambini e soggetti portatori di malattie metaboliche e soprattutto cardio-respiratorie potranno, una volta arrivato negli studi medici il vaccino, sottoporsi a profilassi.

L'assessore alla Salute, tramite il dipartimento dell'Osservatorio epidemiologico, ha predisposto il decreto, firmato lunedì sera dall'assessore alla Salute, Baldo Gucciardi.

«Non posso crederci - ha detto l'assessore - che nell'Isola parecchi medici, so-



FARMINDUSTRIA

«Salvavita, no business»

ROMA. Vaccinarsi contro l'influenza è fondamentale perché, «in vari casi, salva la vita» e «il primo pregiudizio da smontare è che le aziende farmaceutiche promuovano le vaccinazioni per una questione di interessi». Il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi, lancia un appello per la prossima campagna vaccinale contro l'influenza stagionale, sgomberando il campo da «falsi miti» e «pregiudizi infondati»: «Il business per le aziende sarebbe l'esatto contrario, ovvero la vendita di farmaci terapeutici piuttosto che di vaccini: per ogni euro speso in vaccini se ne risparmiano 24 in terapie farmacologiche». «Ci allarmiamo quando abbiamo un caso di Ebola, e poi ci dimentichiamo che l'influenza provoca ogni anno circa 8mila morti».

flop provocato da due partite sospette di vaccino poi rivelatesi infondate e che portarono migliaia di over 65 a rinunciare alla profilassi. Il mancato raggiungimento del target è dovuto al fatto che, soprattutto negli anni scorsi una buona percentuale dei medici non ha partecipato alla campagna vaccinale.

Anche le case di cura convenzionate dovranno procedere alla vaccinazione dei soggetti a rischio ricoverati.

Chi non si vaccina mette a rischio la propria salute e quella degli altri. Quindi, la Regione fa appello perché questa volta ci sia una risposta importante. L'influenza è ancora un grave problema di sanità pubblica, specialmente per le gravi complicanze che possono colpire gli anziani e i polipatologici. E ha anche delle ripercussioni negative a livello economico per l'aumento di richiesta sanitaria. La vaccinazione antinfluenzale è lo strumento più importante per la prevenzione e la tutela della salute pubblica. «Il vaccino è sicuro - spiega il prof. Francesco Vitale, componente della rete di sorveglianza Influnet - ecco perché coinvolgeremo anche gli studenti delle Scuole di Medicina a sottoporsi a vaccinazione e a dare l'esempio».

Sulla stessa linea anche Luigi Galvano, segretario regionale della Fimmg (Federazione italiana medici di medicina generale): «Sono disposto a far vaccinare centinaia di medici sotto i riflettori dei media per dare l'esempio. E' vero che coloro i quali non si vaccinano sono i colleghi ospedalieri. Occorre una inversione di tendenza. Altrimenti...».

E in campo scenderanno anche le 1440 farmacie che sono distribuite nelle nove province e nelle isole minori.

GUERRA AL FUMO

Esperti: «Aumentare il costo delle sigarette»

Aumentare il prezzo delle sigarette, avvicinandoci ad altri Paesi europei dove un pacchetto arriva a costare anche 10 euro, e «tagliare il legame tra multinazionali del fumo e politica». All'indomani del via libera del Consiglio dei ministri al decreto di recepimento della direttiva Ue sul tabacco, che introduce vari divieti, oncologi e associazioni di consumatori chiedono misure ulteriori: il nuovo stop al fumo in auto in presenza di minori e donne in gravidanza, ad esempio, concordano, è «fondamentale, ma non basta». Una svolta si otterrebbe, afferma il direttore della Chirurgia Toracica all'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano Ugo Pastorino, aumentando il prezzo dei pacchetti: «Sarebbe una misura decisiva, perché ridurrebbe il consumo di tabacco senza ridurre le entrate per lo Stato. Proprio le fasce di popolazione che maggiormente fanno uso di sigarette infatti, sarebbero le più sensibili ad un aumento dei prezzi, a partire dai giovani e le categorie meno abbienti». A chiedere di più è pure il Codacons: «I nuovi divieti non bastano a risolvere il problema degli 80mila morti l'anno in Italia a causa del tabacco, il primo passo è tagliare il legame tra multinazionali del fumo e politica».

Braccio di ferro sulla sanità, in

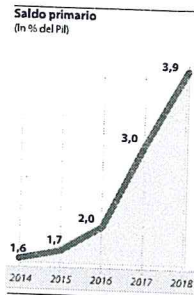
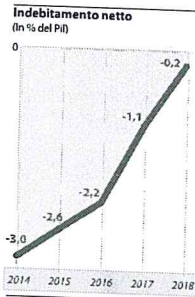
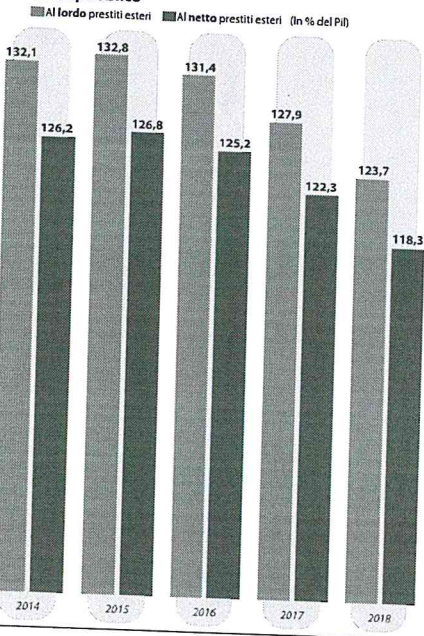
LE MISURE

ROBERTO PETRINI

ROMA. A due giorni dal varo della seconda legge di Stabilità di Renzi-Padoan è caccia alle riserve e nel mirino ci sono 2 miliardi di sanità. Fino ad oggi le misure annunciate dal governo, tutte indirizzate allo sviluppo, alla riduzione delle tasse e al sostegno della povertà non hanno trovato particolari resistenze. «Meno tasse», ha ripetuto Matteo Renzi e l'obiettivo sembra a portata di mano: 4-5 miliardi per togliere la Tasi per la prima casa (anche a ville castelli), superammortamenti per le imprese modello Macron e impegno per l'Ires, riconversione del bonus da 80 euro in vera e propria deduzione in modo da risultare evidente dal calcolo europeo della pressione fiscale, sterilizzazione dell'aumento Iva. Nuove risorse anche per la Terra dei Fuochi in vista di un ulteriore intervento di bonifica voluto da Palazzo Chigi.

Si aggiungono misure per l'occupazione: la decontribuzione del Jobs act rimarrà anche se sarà tagliata a metà nel 2016 e ridotta ad un quarto nel 2017. Ossigeno anche alla contrattazione aziendale con il rinnovo del salario di produttività (Irpel so-

Il debito pubblico

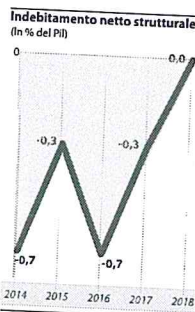
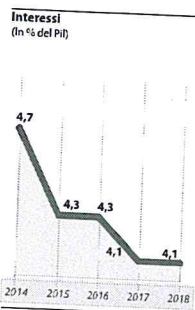


stituitiva del solo 10 per cento), azioni ai dipendenti e voucher per il welfare aziendale. Sguardo ai poveri e alle disuguaglianze, come dice il premio Nobel Angus Deaton: un bonus da 100 a 400 euro per 500 mila famiglie povere e un milione di bambini in provata indigenza.

Tutto, comprese le spese indelegabili, le missioni militari e tanto altro, per arrivare fino a 28-30 miliardi. Troppo tant'è che lo stesso Renzi, l'altra sera ha fatto retromarcia sulla flessibilità delle pensioni che pure aveva perorato e che non può farsi a «costo zero». Ma nonostante ciò la lista della spesa resta pesante.

Il tema rimasto in ombra, oggetto degli ultimi contatti tra Renzi e il ministro dell'Economia Padoan anche ieri a Palazzo Chigi in occasione del consiglio dei ministri, riguarda il fronte dei tagli. La strategia punta molto sulla crescita, e sul relativo aumento di gettito fiscale: l'obiettivo è a 1,6 di Pil nel 2016, più dello stesso Fmi che pure nei giorni ha elevato le proiezioni sulla nostra economia che sta comunque trotterellando nonostante il clima internazionale. L'altra operazione è quella dei margini di flessibilità europei sui quali, per le coperture, conteremo per quasi un punto di Pil, circa 16-17 miliardi: per averli dobbia-

ballo due miliardi



mo fare riforme, spendere i soldi europei per gli investimenti, ottenere il semaforo verde per la clausola-migranti. L'aria non è delle migliori: ieri sono piovute bacchettate anche sulla Spagna e l'Italia dovrà dimostrare di aver fatto nuove riforme (da verificare se «varranno» legge elettorale e Costituzione) per avere diritto ad uno 0,1 per cento di deficit in più; dovrà inoltre presentare accurati programmi di spesa e «scontrini» per beneficiare del bonus di 4,8 miliardi; mentre assai più difficile sembra lo scomputo delle spese per sostenere l'emergenza immigrazione. Se tutto dovesse andare bene il deficit salirebbe al 2,4

per cento del Pil senza incappare nelle rampogne della Commissione che attende già in settimana il testo della legge di Stabilità 2016 per passarla al setaccio.

L'altra posta «a copertura» è la galassia della spending review: non più 10 miliardi ma 6-7 che dovrebbero far perno sulla spesa di beni e servizi (circa 2,5 miliardi), sulle riduzioni delle spese nei ministeri (1 miliardo), su pezzi della legge Madia (prefetture, Guardia forestale, dismissione scatole vuote partecipate dagli enti locali).

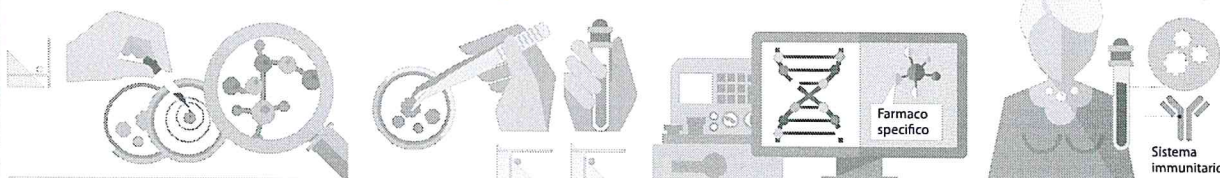
Ma dentro la spending c'è anche il fronte-sanità, già reso rovente dall'operazione sulla dia-

gnostica: è qui che si cercano un paio di miliardi ed è per questo che le Regioni hanno chiesto un vertice a Palazzo Chigi per oggi. Il premier ha sempre detto che il fondo sanitario aumenterà a 111 miliardi nel 2016, ma sulla parola «aumento» i governatori non sono d'accordo perché, secondo quanto stabilito a luglio dall'intesa Stato-Regioni, si aspettano 113 miliardi (6,7 per cento del Pil come dice il Def). Hanno bisogno di denari per i contratti dei medici e del personale sanitario: il mancato aumento si tradurrebbe in tagli. Un piano c'è: riguarda l'efficiamento della gestione degli ospedali (quelli in rosso sarebbero chiamati a rientrare), la nomina del manager delle Asl andrebbe ad una agenzia, sconto del 4 per cento sull'acquisto di beni e servizi, tetto del 4,4 per cento all'acquisto di macchinari per la diagnostica, ulteriori riduzioni delle Asl e degli ospedali (sono scese da 347 a 225 dal 1995). Verrà naturalmente in soccorso l'evasione: dalla voluntary disclosure e da altre misure arriveranno 3,5 miliardi, dai giochi altre risorse. Giovano operazioni come quella della Poste: circa 3,5-4 miliardi che dimostrano come il passo sulle privatizzazioni non si è fermato. Ma la partita è aperta.

PER SAPERNE DI PIÙ
www.bidmc.org
www.bergamoscienza.it

Nuove terapie. Le prime armi contro i tumori erano antibiotici poi vennero i farmaci mirati. Ma oggi la strategia più promettente punta sulla forza del sistema immunitario, riattivandolo contro le cellule che causano la malattia

La guerra al cancro si vince con gli anticorpi



BREVE STORIA DEI FARMACI ONCOLOGICI

1950 DERIVATI DELL'IPRITE

Usati per la prima volta per trattare i linfomi. Agiscono combattendo il tumore ma anche le cellule sane. Da loro nasce la chemioterapia

1960 ANTIBIOTICI ANTITUMORALI

Si scopre l'azione a tumorale di alcune sostanze antibiotiche, prima tra tutte l'adriamicina, scoperta e sperimentata in Italia

2000 TERAPIE BERSAGLIO

A fine anni 90 si scoprono le mutazioni genetiche che causano i diversi tumori, nascono i farmaci contro bersagli specifici

2010 TERAPIE IMMUNOLOGICHE

Agiscono sul sistema immunitario per sbloccare le capacità difensive contro il cancro

FONTE RSALUTE INFOGRAFICA PAULA SIVONETTI



L'autore

A destra la sintesi della conferenza "La rivoluzione del non-coding RNAs nella ricerca e terapia del cancro", che domenica prossima, ore 11,30, al teatro Sociale per BergamoScienza terrà il professor Pier Paolo Pandolfi, direttore del Cancer Center del BIDMC della Harvard University. Nato a Roma, compie studi filosofici, si laurea in Medicina a Perugia, Pandolfi prosegue le sue ricerche sul cancro grazie a borse dell'AirC a Londra. Poi vola a New York e infine è chiamato dalla Harvard Medical School a Boston. Con le sue ricerche ha contribuito a mettere a punto il primo trattamento farmacologico che guarisce, nel senso letterale del termine, una forma di cancro, la leucemia promielocitica. Successo ottenuto sviluppando un metodo oggi seguito in molti centri di ricerca che accelera moltissimo la velocità di scoperta di geni e pseudogeni che causano il cancro e poi dei farmaci che li bloccano. È la "staffetta topo-uomo" basato su raffinate tecniche di ingegneria genetica e una clinica oncologica a misura di topo.

L'evento

Domenica 18 ottobre ultima delle 17 giornate di eventi gratuiti del 13° BergamoScienza. Come lo scorso anno, in cui si sono registrate 152 mila presenze, con laboratori, conferenze, mostre, spettacoli e incontri con premi Nobel e scienziati di fama mondiale si "viaggia" nelle frontiere di tutta la scienza, della medicina, della linguistica, della tecnologia e del design. Info: www.bergamoscienza.it. 035.215992

PIER PAOLO PANDOLFI *

Per anni abbiamo cercato di capire il funzionamento delle cellule impazzite del cancro e delle metastasi. Per anni abbiamo cercato come scatenare il nostro sistema immunitario contro il tumore, come fa con batteri e virus. A guardare bene, questa strategia di ricerca assomiglia a quella vittoriosa contro le malattie infettive. Prima abbiamo scoperto farmaci che combattessero i batteri in maniera selettiva (la penicillina e poi antibiotici più potenti e selettivi). Poi i farmaci contro virus terribili come quello dell'Aids e dell'epatite C. Insieme abbiamo sviluppato vaccini per prevenire e curare. Tutto questo ha allungato la vita media. Nella ricerca oncologica i progressi enormi ottenuti seguono le orme dei successi di quella microbiologica del secolo scorso. Le prime terapie oncologiche, sviluppate in larga parte in Italia, partivano da un'idea semplice e chiara: le cellule tumorali proliferano, quindi trattamenti che bloccano la proliferazione potrebbero essere efficaci. Nascono la chemioterapia e la radioterapia tutt'oggi usate. Purtroppo, anche molte cellule sane nel nostro corpo proliferano e sono danneggiate. Per questo sono molto tossiche e tendono a sopprimere le difese immunitarie, di fatto impedendo cure basate sulla sua attivazione. Allora non si conoscevano i meccanismi alla base

"Servono molti geni alterati per far impazzire una cellula. È questa la rete del maligno"

del tumore. Man mano che questi meccanismi venivano svelati, l'approccio è cambiato radicalmente.

La prima svolta è stato capire che il tumore è causato dal malfunzionamento dei nostri geni. E, migliorando questa conoscenza, ci siamo accorti che i geni coinvolti - che oggi chiamiamo la "rete del maligno" - sono molti di più di quanti pensassimo. Ciò ci ha fatto capire due cose: 1) ci sono vari tipi di tumori della prostata, della mammella, ecc. causati da difetti genetici distinti; 2) possiamo riparare questi difetti con farmaci "mirati intelligenti", meno tossici perché attaccano il difetto della cellula tumorale e non quella normale. Così come gli antibiotici attaccano il batterio e non il malato.

Altra opportunità senza precedenti: i farmaci "mirati" non sopprimono le difese e sono associabili con farmaci "immunologici". Come gli antibiotici selettivi contro batteri specifici si iniziarono ad associare a vaccini per debellare la malattia.

Ciò sta diventando una realtà concreta perché sappiamo scatenare le nostre difese contro il tumore avendo scoperto come il

tumore le blocca. Così oggi abbiamo farmaci che riattivano le difese contro il tumore. I risultati sono molto promettenti.

Siamo ad una svolta che ci permetterà di sviluppare una terapia di precisione per la prevenzione e la terapia del cancro. La sfida è riconoscere il cancro prima possibile.

Per rimuoverlo chirurgicamente quando possibile e sviluppare terapie in cui si ripari il difetto nella cellula tumorale e si liberi la forza devastante della nostra immunità contro il tumore stesso.

Tutto ciò è possibile ora ed è per questo che dobbiamo lavorare con passione e dedi-

zione per offrire ai nostri figli un mondo libero da questa terribile malattia. Servono risorse e, ancora di più, la collaborazione sempre più intensa tra i ricercatori di istituti e nazioni diverse, il motore delle scoperte. *dir. Cancer Cen. BIDMC Harvard Un.

Controlla la **PRESSIONE** e rileva la **FIBRILLAZIONE ATRIALE** per prevenire l'**ICTUS!**

L'**IPERTENSIONE** e la **FIBRILLAZIONE ATRIALE** sono tra i maggiori fattori di rischio **ICTUS.**



È un dispositivo medico CE 0044. Leggere attentamente le istruzioni d'uso. Le misurazioni della pressione arteriosa e la rilevazione della fibrillazione atriale devono essere seguite nell'ambito del controllo del medico. Autorizzazione ministeriale dell'11-09-2014.

microlife
Un partner per la gente. Per la vita.

Misuratore della **PRESSIONE** con rilevazione della **FIBRILLAZIONE ATRIALE**
Microlife AFIB



- Semplice da utilizzare
- Garantito 5 anni
- Brevettato



Distributore esclusivo sul territorio nazionale
Celpharma s.r.l.

Per informazioni sui punti vendita e assistenza tecnica
Numero Verde
800-510661
SERVIZIO CLIENTI

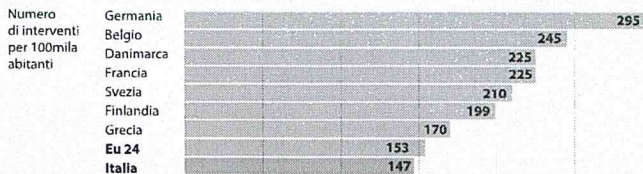
IL LIBRO

Viaggio di comunità

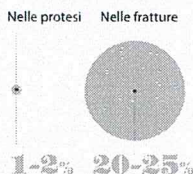
S'intitola "Comunità terapeutiche. Storie di lavoro quotidiano", ed è di quelli che non si possono perdere. Lo hanno scritto Carmelo Conforto, Giovanni Giusto, e Roberta Antonello per l'editore Pearson. Il racconto, anzi i racconti, partono dalla storia delle comunità che seguono le persone nel disagio mentale; storia multiforme, complessa che si scontra da sempre con il grande tema del manicomi. Gli autori si soffermano sull'esperienza del gruppo Redancia che governa numerose strutture residenziali. I protagonisti si aprono al lettore con un discorso diretto attraverso il quale impariamo a conoscere quali straordinari luoghi di assunzione di responsabilità condivise e di trasmissione dei vissuti siano queste comunità. Nella condivisione di obiettivi raggiunti, ma anche di fatiche e accettazione dei propri limiti.

(mp. s)

PROTESI DI ANCA IN EUROPA



INCIDENZA COMPLICAZIONI



80%
le infezioni da biofilm



20%
le infezioni di altro tipo

> A TAVOLA
EUGENIO DEL TOMA



C'È DEL BUONO ALL'EXPO

Expo2015 ha garantito molto spazio al dibattito scientifico e alla proposta di consumi adeguati e sostenibili come sintetizzato nel motto: "Nutrire il pianeta. Energia per la vita".

Dobbiamo superare pregiudizi e disinformazione per muoverci nell'alveo di un'alimentazione equilibrata, ma pur sempre gratificante, che non si soffermi solo su pericoli e proibizioni. Manca tuttora, nella maggioranza dei consumatori, un'appropriate informazione nutrizionale (non a caso l'UTET ha presentato un testo dal titolo "La cultura nutrizionale"). Persistono antichi pregiudizi, come l'esaltazione impropria del naturale o del cosiddetto genuino, il rifiuto di qualunque tecnologia innovativa, l'ossessione per calorie e diete, magari perpetuando la disattenzione sulla prevenzione e sui riflessi medico-sociali delle nostre scelte. Fra le presentazioni scientifiche, c'è stata convergenza delle principali società sul "Manifesto della criticità in Nutrizione Clinica e Preventiva" presentato dall'Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica. Il decalogo non si limita a sovrappeso o diabete di tipo 2 ma coinvolge comportamenti e condizioni socio-economiche, e chiede più attenzione per le tossinfezioni alimentari, per la diffusione incongrua di integratori alimentari, nonché per la necessità di aggiornamenti legislativi nell'ambito della nutraceutica e della nutrizione clinica, quasi ignorata nel corso di laurea in medicina. edeltama@gmail.com

Nuovi materiali. Anca, ginocchio: come tutti gli interventi con viti, placche, chiodi, fili, possono causare infezioni resistenti agli antibiotici. Ecco perché i batteri si trasformano e quali sono le soluzioni per evitare che ci danneggino

La protesi è a rischio tutta colpa dei biofilm

AGNESE CODIGNOLA

OGNI ANNO IN ITALIA circa 160 mila persone si sottopongono a un intervento di protesi totale di anca o di ginocchio, con un trend in crescita di circa il 10 per cento annuo. Decine di migliaia di italiani sono poi operati per fratture o lussazioni con altri materiali im-

Il gel
Le autorità europee hanno dato il via libera a un gel, ideato al Galeazzi di Milano, che si cosparge sulla protesi per evitare l'infezione

piantabili, tra cui placche, viti o chiodi di metallici, mentre un numero crescente di biomateriali sono usati in traumatologia sportiva o per correggere il semplice alluce valgo come la più complessa scoliosi, ma anche per curare vari tipi di mal di schiena. Insomma, un numero sempre crescente di italiani si trova con un biomateriale in corpo. Che, però, spesso, si infetta. E così sono i batteri una delle

prime tre cause di fallimento delle protesi di ginocchio e di anca. Tutta colpa del biofilm: i batteri, infatti, aderiscono sul materiale impiantato nel corpo umano e immediatamente producono una pellicola protettiva, il biofilm, appunto, che avvolge e protegge i batteri stessi, rendendoli praticamente invulnerabili agli antibiotici e molto resistenti anche all'azione del sistema immunitario.

COS'È IL BIOFILM?

È una pellicola protettiva creata dai batteri che aderiscono sul materiale impiantato. Questa pellicola li rende invulnerabili

All'interno del biofilm i batteri conducono una vera e propria vita di comunità, scambiandosi informazioni e materiale genetico, potendo anche rimanere quiescenti per mesi o anni senza dare segni della propria presenza, fino a quando, di tanto in tanto, riprendono a moltiplicarsi e fanno scattare la risposta dell'organismo e i segni della infiammazione.

La questione biofilm è protagonista di un numero crescente di pubblicazioni scientifiche. Come spiega Carlo Luca Romanò, dell'Istituto ortopedico Galeazzi di Milano: «Le infezioni sulle protesi e sugli altri dispositivi spesso restano silenti a lungo fino a quando danno sintomi vaghi quali dolore, rigidità o gonfiore, difficili da interpretare. Ma quello è il segnale che il biofilm ha raggiunto una massa critica, e sta iniziando a fare danni seri. Allora, di solito, si tenta con gli antibiotici. Che non funzionano quasi mai perché al biofilm non fanno niente o quasi, perché sono progettati per interagire con specifiche strutture batteriche, ben nascoste sotto il biofilm stesso e quindi irraggiungibili. Per questo è necessario ripensare il trattamento».

Fino a poco tempo fa, dopo il fallimento degli antibiotici si doveva quasi obbligatoriamente tornare in sala operatoria per togliere meccanicamente il biofilm, e talvolta tutta la protesi. Col rischio di ulteriori infezioni e complicanze. Una soluzione, insomma, spesso peggiore del problema. Per questo comprendere la natura del biofilm, della sua composizione e del suo ruolo è diventata questione primaria. Partendo dal fatto che il biofilm comprende strutture diverse da quelle propriamente batteriche, sono allo studio farmaci diretti solo contro di esso, nuovi, o vecchi come il mucolitico n-acetilcisteina, che rompe la struttura del biofilm. Da solo, però, questo farmaco non basta, perché non fa nulla contro i batteri, ma dato insieme al giusto antibiotico, potrebbe rafforzare parecchio l'efficacia. Non solo: un possibile soluzione potrebbe arrivare ancora dai vecchi antibiotici, grazie a un'intuizione del-



ALLA RICERCA DEI GERMI



lo stesso Romanò, messa alla prova in un lavoro durato alcuni anni, finanziato dall'Unione Europea. Perché l'ortopedico milanese e i suoi collaboratori hanno cambiato prospettiva. Finora, infatti, si è cercato, per anni, di giungere a protesi intrise di antibiotici, ma difficoltà tecniche e anche normative hanno reso l'impresa quasi utopica. Invece che impelagarsi in protesi ibride, medicate, che nessuno sarebbe mai riuscito a sperimentare su grandi numeri per anni, Romanò si è allora concentrato su un

CalmAcid Reflux

Attivo contro il reflusso acido, gentile con il tuo stomaco.

Blocca la risalita dei succhi gastrici con una barriera a base di **Alginato e Fieno greco**

Allevia il senso di bruciore

CalmAcid Reflux, attraverso la formazione di una soffice barriera a base di estratti vegetali, blocca il reflusso gastroesofageo, protegge la mucosa e tampona l'acidità in eccesso.

- Non provoca stitichezza
- Adatto in gravidanza e per bambini sopra i 3 anni
- Senza glutine

da **BIOS LINE**
In Erboristeria, Farmacia e Parafarmacia

Confezioni da 9 e 21 bustine

E un dispositivo medico CE 0426 Legata al marchio la sicurezza e la struttura d'uso. Aut. Min. richiesta il 05/03/2015 biosline.com



PER SAPERNE DI PIÙ
<http://www.nature.com>
<http://www.the-scientist.com/>

Staminali. Costruire fegati, stomaci, cuori e cervelli. Che assomigliano molto a quelli reali. Per studiarne le malattie e usare le cellule da trapiantare

METTIAMO LE MANI SU UN MODELLO

BULBO OCULARE
Creare tessuto di retina a fini terapeutici

RENE
Test di tossicità e creazione di tessuto per trapianti

INTESTINO
Individuare droghe su misura a partire da modelli personalizzati

PANCREAS
Trattare il diabete e individuare farmaci per il cancro

STOMACO
Comprendere lo sviluppo e i disturbi gastrici

SENO
Studiare l'evoluzione dei tumori

CUORE
Capire lo sviluppo e l'effetto dei farmaci

POLMONI
Studiare come evolvono e come si ammalano

PROSTATA
Testare l'efficacia dei farmaci per la cura del tumore

FEGATO
Curare i tessuti danneggiati

CORTECCIA
Comprendere lo sviluppo del cervello, le malattie neuro-degenerative, ecc

INFOGRAFICA: PAULA SIONNETTI
FONTE: NATURE

IL CASO

I topi del Dr Singh

L'indiano Ankur Singh è un professore associato in ingegneria meccanica e aerospaziale alla Cornell University dove guida un gruppo cosmopolita impegnato nella immuno-ingegneria. Che progetta di ricreare in vitro un organoide tra i più difficili: quello che simula il sistema immunitario. Nel caso specifico il sistema immunitario dei topi. Singh e i suoi giovani collaboratori non usano cellule staminali indifferenziate, ma cellule B primordiali (le cellule B sono parte essenziale del sistema immunitario). Quando queste cellule sono esposte a una qualsiasi sostanza riconosciuta dal sistema immunitario formano delle strutture chiamate "centri germinali" dove proliferano rapidamente per difendere l'organismo dall'intruso. Finora è risultato difficile ricreare in vitro il processo che porta alla formazione dei "centri germinali", anche perché nelle due dimensioni le cellule B non si sviluppano e non si differenziano. Occorre dunque creare un ambiente tridimensionale adatto. Singh e i suoi hanno messo a punto una miscela di gelatina e nano particelle di silicato che sembra in grado di simulare l'ambiente soft degli organi linfatici del corpo. E, infatti, in capo a 4 o al massimo 6 giorni, in questo ambiente le cellule B dell'organoido maturano e producono due diverse classi di anticorpi pronti alla pugna contro gli agenti infettanti. Lo studio è un bell'esempio di interdisciplinarietà: con ingegneri, biologi ed esperti di nanoparticelle che lavorano insieme.

Fabbricanti di organoidi

PIETRO GRECO

VIENNA, NOVEMBRE 2011. «Professor Knoblich, presto. Venga a vedere». Incuriosito da tanta eccitazione, il professor Jürgen Knoblich, direttore dell'Istituto di biologia molecolare, segue una delle postdoc in forze al suo centro di ricerca, Madeline Lancaster, fino alla stanza dei microscopi. E allo strumento osserva una cellula scura della retina. È stata estratta da un grumo biancastro cresciuto per caso in una coltura di cellule staminali neuronali. Da quell'ammasso Madeline ha tirato fuori una serie estesa e non casuale di neuroni. Non c'è dubbio, conferma Jürgen Knoblich alla sua giovane collaboratrice: lì nella tua coltura c'è un embrione di cervello umano. Madeline Lancaster ha poi perfezionato il protocollo e ora è alla guida di un gruppo di ricerca del MRC Laboratory of Molecular Biology di Cambridge, in Inghilterra, che ha in progetto di «studiare lo sviluppo e le malattie del cervello embrionale usando gli organoidi coltivati a partire da cellule staminali umane».

Siamo lontani dal poter ricreare in laboratorio un ambiente che generi un corpo in carne e ossa

sibilità di crescere in uno spazio a tre dimensioni, invece che su un piano come normalmente avviene in laboratorio. Se le condizioni sono buone, le cellule staminali pluripotenti iniziano a moltiplicarsi e a differenziarsi. Se gli input sono quelli giusti, quelle stesse cellule iniziano ad auto-organizzarsi e a formare organoidi: strutture tridimensionali molto simili, appunto, a un cervello, a un polmone, a un cuore. Molti considerano questa degli organoidi di una delle piste più promettenti nella ricerca sulle cellule staminali. Per due ragioni principali. Una, che potremmo definire di biologia di base: gli organoidi consentono di «vedere» e dunque di studiare lo sviluppo fisiologico e patologico degli organi in tempo reale. La seconda ragione è di tipo medico. Gli organoidi possono diventare una fonte preziosa per trapianti di cellule fresche in organi degenerati. E qualcuno già pensa a «fabbriche» di organi veri e propri prodotti in vitro e pronti per il trapianto. Avremmo così superato il problema di reperire i donatori e il problema del rigetto. Ma non bisogna indulgere al trionfalismo. Il diavolo, come si sa, si annida nei dettagli. E sono almeno due quelli che, a tutt'oggi, impediscono a un organoide di di-

ventare un organo vero e proprio. Madeline Lancaster e tutti i biologi conoscono la ricetta a grana grossa per produrre un organoide, ma ancora non conoscono in dettaglio tutti gli ingredienti e tutte le giuste dosi. Inoltre le cellule staminali hanno in sé la

gran parte del codice per generare un organo. Ma non tutto il codice. Un cuore si forma non in maniera isolata, ma all'interno di un corpo. E noi siamo ben lontani dal saper ricreare in laboratorio un ambiente biochimico che simuli in maniera efficace un

corpo in carne e ossa.

Insomma la pista è molto promettente. Ma, a meno di sorprese, c'è ancora molta strada da fare prima che un organoide diventi un organo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MARGO ANTONETTO FARMACEUTICI
Margarita, Piacenza - ITALIA

CON LA
DOLCEZZA
SI OTTIENE
TUTTO

Euclessina Erbe è il nuovo integratore alimentare a base di estratti di piante officinali che contribuiscono alla fisiologica regolarità del transito intestinale.

Si consiglia di assumere 1 o 2 compresse alla sera, prima di coricarsi.

Per favorire la regolarità del transito intestinale si raccomanda uno stile di vita sano con un buon livello di attività fisica, l'assunzione di abbondanti liquidi e di cibi ricchi di fibre.

In farmacia. Leggere le avvertenze.

EUCHESSINA ERBE, LA PRENDI LA SERA... RISPONDE AL MATTINO

COSA SONO

In principio fu Yoshiki

Organoido è una parola coniata di recente per indicare la formazione, più o meno spontanea, di strutture simili a organi umani o di altri animali, a partire da cellule staminali pluripotenti. Il primo organoide in assoluto pare sia stato creato nel 2008: è un accenno di corteccia cerebrale ottenuto da Yoshiki Sasai e dai suoi collaboratori del Gruppo Organogenesi e Neurogenesi del Centro RIKEN di Biologia della Sviluppo di Kobe, in Giappone. Yoshiki ha dimostrato che si può fare e da allora gruppi di biologi sparsi in tutto il mondo hanno cercato di ottenere organoidi di ogni genere e forma. Tanto che oggi esiste, come documentato dalla rivista *Nature*, una vera e propria banca diffusa che ne conta almeno 14 diversi tipi, umani e non: da organoidi di cervello a quelli di cuore, dall'intestino allo stomaco, dai reni a formazioni di cellule tumorali.

PER SAPERNE DI PIÙ
<http://www.ibba.cnr.it>
<http://www.pharma-planta.net/>

Genetica. Vaccini, anticorpi monoclonali medicine contro Aids ed Ebola ottenuti da tabacco, carote e altri vegetali modificati. È la nuova frontiera

E adesso arrivano i farmaci Ogm

LA APP

Psoriasi & smartphone

Da uno a dieci quanto pesa sulla vostra vita sessuale la psoriasi? E sul lavoro? E quanto imbarazzo vi creano quelle macchie sulla pelle? Dieci domande e altrettante risposte per misurare l'impatto globale che la psoriasi - malattia che solo in Italia conta tre milioni di malati, 130 milioni in tutto il mondo - ha sulla qualità di vita del paziente. Così PSODisk, la app gratuita (disponibile per i dispositivi iOS e Android) per le persone con psoriasi, intende pesare l'impatto della malattia visivamente e in modo intuitivo, grazie a un disco colorato. Congiungendo i punti delle risposte nelle varie sezioni (relative a senso di vergogna, coinvolgimento cutaneo, difficoltà al lavoro, perdita di serenità, problemi nella sfera sessuale, stato di salute generale, dolore, prurito, disturbi del sonno e socialità) si ottiene una figura la cui area è tanto più grande quanto più pesante è la malattia. In questo modo il medico ha una fotografia immediata dell'impatto della psoriasi sulla vita del paziente, e può seguirne con lui nel tempo l'evoluzione, individuando subito quali sono gli aspetti su cui intervenire. Ad esempio, il dolore: importante perché possibile campanello d'allarme di una patologia reumatica associata, come accade nella psoriasi artropatica. PSODisk è stato sperimentato su un vasto campione di persone con psoriasi in 21 centri di cura. E i risultati dello studio che ne confermano la validità sono stati pubblicati sul *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. (A.L. Bonfranceschi)

LETIZIA GABAGLIO

RADICI, SEMI, FOGLIE sono una miniera di farmaci. Non parliamo di rimedi naturali, ma di proteine come anticorpi, vaccini, enzimi prodotti direttamente dalle piante. Grazie all'ingegneria genetica. Sono quindi vegetali GM, ma non sono destinati a diventare cibo per gli animali o per gli umani. Piuttosto a curarli. Il primo prodotto di "Plant Molecular Farming" ad arrivare sul mercato è stato l'enzima glucocerebrosidasi, che si estrae da cellule transgeniche di carota, e serve per realizzare un farmaco per la malattia di Gaucher di tipo I, una patologia genetica.

Ancora in fase sperimentale, invece, è il cocktail di anticorpi monoclonali prodotti in piante di tabacco infettate con un virus GM somministrato negli Stati Uniti a due medici che avevano contratto Ebola in Liberia. Il farmaco è ancora in attesa di approvazione da parte dell'FDA, ma i due operatori sono salvi. «Le potenzialità di questa tecnologia - spiega Emanuela Pedrazzini, ricercatrice al CNR di Milano, che ha partecipato a "Pillole di scienza", organizzato da *Scienza in rete* e Gruppo 2003 - sono enormi. Rispetto alle molecole prodotte nei batteri, quelle ricavate dalle piante sono più simili a quelle umane».

A lungo i batteri o le colture cellulari sono stati l'unico terreno vivente grazie al quale produrre molecole farmaceutiche. Basti pensare all'Escherichia coli, che grazie alle tecniche di DNA ricombinante è stato ingegnerizzato in modo da produrre insulina umana e il vaccino contro l'epatite B. La pianta di tabacco, invece, è stata la prima a essere ingegnerizzata per produrre l'ormone della crescita umano, usato nella terapia di deficit della crescita. «È molto alta e le sue foglie sono molto grandi, la biomassa quindi è elevata e la resa del prodotto anche», spiega Pedrazzini. A seconda della pianta si possono usare le foglie, le radici oppure i semi.

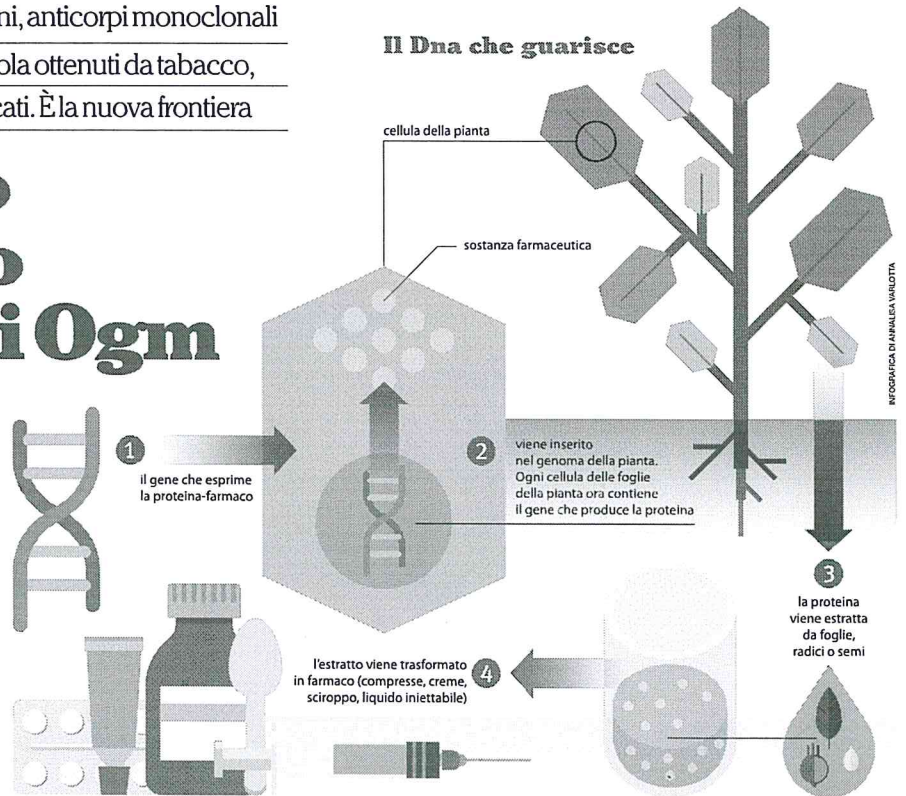
Sempre lavorando su piante transgeni-

La legge vieta la coltivazione in campo, anche a scopo di ricerca. Ma non lo studio in laboratorio

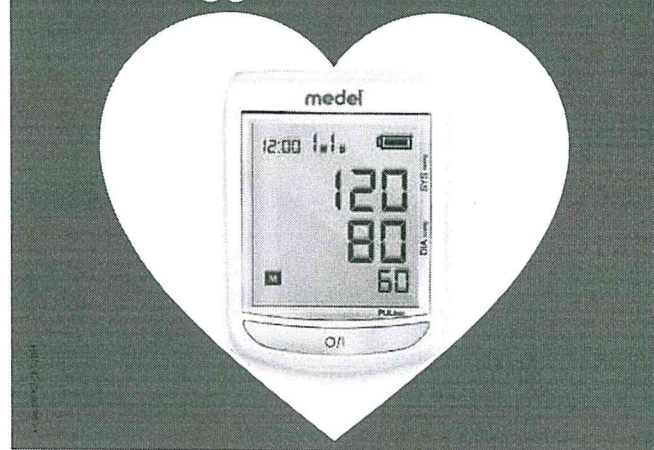
che del tabacco, al CNR di Milano hanno trovato una strategia per aumentare la produzione di alcuni vaccini. E all'Università di Verona è nata una spin off per la produzione di una proteina potenzialmente efficace nella prevenzione del diabete autoimmune. Mentre in Germania, al Fraunhofer Institute of Molecular Biology, esiste l'unica piattaforma europea di produzione di proteine ricombinanti ottenute da tabacco, e si produce un anticorpo monoclonale contro l'HIV, in fase di studio clinico. «La mancanza di regole certe, però, ci rallenta. Purtroppo, in Italia - sottolinea Pedrazzini - la legge impedisce di coltivare in campo OGM anche a scopo di ricerca, ma non vieta lo studio nei laboratori di piante GM per farne bioreattori che sfornano farmaci. Salvo poi non specificare cosa fare». Così gli scienziati fanno dei prototipi ma poi non sanno se possono realizzare delle serre dove coltivare le piante. Anche se, conclude la biologa: «In alcuni casi, per esempio per la cura di malattie rare, ci sarebbe bisogno solo di poche piante».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Dna che guarisce



Il misuratore di pressione Medel. Leggi il tuo cuore.



Letture facile.

Al centro dell'attenzione mettiamo tutti i tuoi dati in modo semplice e chiaro. Il misuratore di pressione Medel Elite ha un grande display da 90 cm². Facile da leggere, semplice da consultare.

Il valore in ogni dettaglio



Indicatori di battiti cardiaci irregolari



Misurazione delicata e confortevole



Rapido: media 24 secondi



Media delle 3 misurazioni



medel

Professionisti nella misurazione della pressione. Dal 1966

www.medel.it



5 ANNI GARANZIA

È un dispositivo medico CE. Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni per l'uso

GLI EVENTI

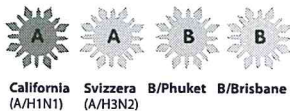
A teatro col Dna

In materia di biotecnologie e di Ogm la ricerca va veloce. Mentre l'opinione pubblica recalcitra e la politica detta le sue leggi. Il tema, però, non è di quelli semplici. Per capire veramente cosa succede nei laboratori e nelle industrie che lavorano sulle biotecnologie ma anche per rendersi conto di quale e quanta ricerca in questo campo si faccia in Italia, dal 12 al 18 ottobre c'è la European Biotech Week organizzata dalla Biotech National Associations in tutta Europa: caffè scientifici, visite ai laboratori e alle industrie, seminari, performance teatrali con protagonista il Dna, e altro ancora. In Italia, la settimana è coordinata da Assobiotech. Ci saranno ben 44 eventi sparsi su tutto il territorio: il nostro paese è quello con il maggior numero di appuntamenti: ce n'è per tutti i gusti, per studenti, esperti, imprese o famiglie. info.www.biotechweek.org/ (l.g.a.)

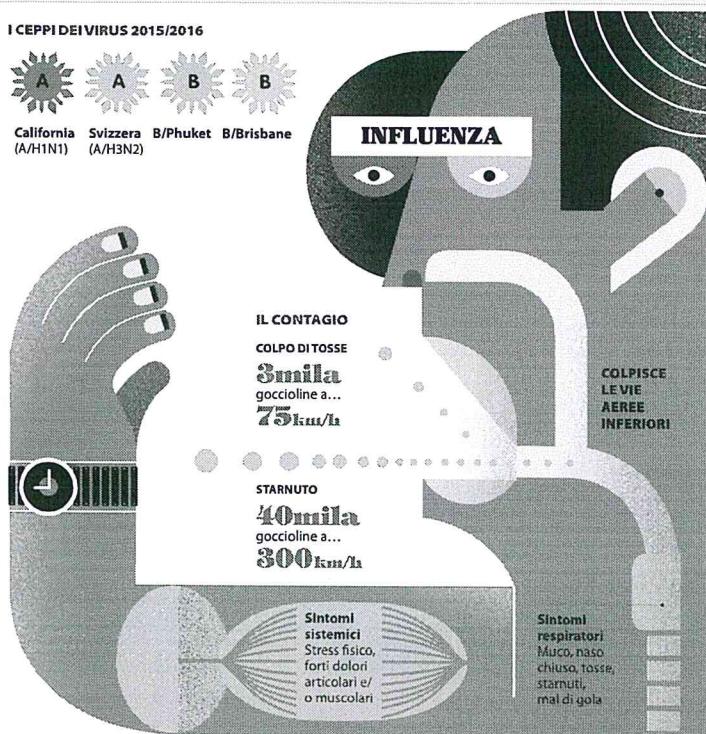
© RIPRODUZIONE RISERVATA

PER SAPERNE DI PIÙ
www.iss.it/ifu/
www.osservatorioinfluenza.it

I CEPPI DEI VIRUS 2015/2016



INFLUENZA



magra, cioè i muscoli».

Per questo è importante non sottovalutare la quota proteica della propria dieta. «Le proteine di pesce e legumi sono ottimali - precisa Alessandra Rossi, biologa nutrizionista dell'ambulatorio di Reumatologia dell'ospedale universitario Santa Chiara di Pisa, e collaboratrice di Nutrafood, centro interdepartimentale di ricerca nutraceutica della stessa università - ma bisogna comunque cercare di stimolare il sistema immunitario. Ovvio che qualunque regola sana, come limitare gli zuccheri semplici o i grassi saturi, deve essere contestualizzata». Inutile, insomma, fare il pieno di arance se poi si mangia al fast food. Alcuni alimenti - però - hanno una vera e propria valenza nutraceutica, con proprietà riconosciute e studiate. E molti di questi alimenti sono quelli principali della sempre più abbandonata dieta mediterranea. «Come l'olio extravergine, il condimento principe - continua Rossi - da usare soprattutto a crudo e da preferire al burro, che va limitato. Oppure il miele, o l'aglio: chi lo mangia regolarmente ha il 50 per cento in meno di raffreddori stagionali. È importante anche variare il colore di frutta e verdura, privilegiando il colore arancione, con carote, zucche e arance, e il rosso di barbabietole, melograno, come frutti di bosco, pomodori. I semi di lino, macinati e aggiunti allo yogurt, rinforzano il sistema immunitario. Anche lo zenzero, fresco o in polvere, ha azione antinfiammatoria e antiossidante molto potente, così come il limone che può essere utilizzato per condire l'insalata al posto dell'aceto oppure si può aggiungere ad un centrifugato fatto in casa con carote e arance e kiwi, un vero cocktail di vitamine. In ultimo, secondo alcuni studi, tre funghi, il Cordyceps, lo Shiitake e il Maitake, sono efficaci contro le infezioni. Mangiare bene è importante sempre ma ancora di più nei cambi di stagione, quindi è opportuno eliminare alimenti conservati e con additivi, privilegiando invece alimenti freschi e di stagione, cereali integrali, yogurt e probiotici».

RIPRODUZIONE RISERVATA

FALSO



Dopo tre giorni il malato non è più contagioso

Ogni virus è diverso e colpisce ogni persona in modo differente



Se si è vaccinati non ci si ammalerà per tutto l'inverno

Il vaccino protegge dai virus prevalenti in un anno specifico, ma non copre da tutti



Gli antibiotici combattono i virus dell'influenza

Gli antibiotici inibiscono soltanto i batteri. In caso di complicanze li prescrive il medico

INFOGRAFICA
PALLI & BIGNONETTI

Fitoterapia. Aiutarsi

con le erbe contro i sintomi. Le proprietà del sambuco contro i raffreddamenti

Una grattugiata di rafano e lo starnuto passa

ROBERTO SUOZZI

QUANDO mio padre aveva il raffreddore prendeva delle radici bianche fresche, dall'intensissimo odore acre e piccante, e le grattugiava sulla pasta, con tanto di lacrime agli occhi e starnuti. Alla fine del pasto, però, stava meglio. La radice è il rafano rusticano, o Cren, e il composto è l'isotiocianato di allile, contenuto nell'olio essenziale, mentre gli isotiocinati estratti dalla radice possono avere un ruolo contro i microrganismi del cavo orale.

Nelle infezioni del tratto respiratorio, secondo uno studio su *Current Medical Research and Opinion*, la radice del rafano, così come quella del nasturzio, può essere efficace. Ma se parliamo di malattie da raffreddamento e influenza, è d'obbligo citare il sambuco nero: si adoperano i fiori, che si

possono utilizzare in decotto, estratto fluido, tintura alcolica e infuso. In quest'ultimo caso, una preparazione standard è 5 g. di fiori in 400 cc. d'acqua bollente per dieci minuti di infusione. Si può dolcificare con miele, e berla più volte al giorno. Il sambuco, antitossico, è usato nei disturbi delle vie respiratorie alte, ha attività antivirale e antinfiammatoria e può ridurre l'eccessiva secrezione nasale in caso di sinusite.

Secondo uno studio austriaco (Tiralongo e Wee, Griffith Menzies Health Queensland) il sambuco proteggerebbe anche da raffreddamento e simil-influenza che si riscontrano dopo i viaggi intercontinentali. Lo studio, i cui risultati sono stati presentati all'International Integrative Medicine Conference di Melbourne, ha dimostrato - su 342 passeggeri - che capsule di estratto di sambuco da 300

mg riducevano durata e gravità della sintomatologia.

L'uso del sambuco viene da lontano: utilizzato dalla medicina tradizionale come emolliente, sudorifero e antitossico, è stato usato nella cura e prevenzione di diversi disturbi delle vie respiratorie alte, nonché nel diabete. Inoltre inibisce (sperimentalmente) la replicazione di virus influenzali.

Un ulteriore aiuto contro il raffreddore può venire da uno spray agli oli essenziali di Eucalyptus citriodora globulus, Menta piperita, Rosmarino e Origano siriano. Per le malattie da raffreddamento utile invece una tisana con foglie di Eucalyptus (50 g.), salvia officinalis (30), pino silvestre (15). Si fa bollire un cucchiaino di miscela in 250 ml d'acqua per 7 minuti, si procede con i suffumigi, poi si filtra e si beve tiepido.

Infusi, decotti

tisane. E anche gli oli essenziali

da. Infine su *Pediatrics* uno studio israeliano (Pediatric Ambulatory Community Clinic Petach Tikva) ha comparato l'effetto di miele di eucalipto, di arance e di labiate (timo, rosmarino, acacia) su tosse notturna e difficoltà di addormentamento in bambini con infezioni del tratto respiratorio basso. Concludendo che tutti questi mieli sono un trattamento da preferire per la loro efficacia.

RIPRODUZIONE RISERVATA

BENESSERE ARTICOLARE

Wobenzym vital

Integratore alimentare a base di vitigni con bromelina e vitis vinifera

40 compresse

Wobenzym® vital

Funzionalità e benessere articolare

Bromelina, Papaina, Tripsina, Chimotripsina, Vitamina C, Vitamina D e Vitis vinifera: da 40 anni un'efficacia scientificamente testata. Grazie all'azione sinergica di questi componenti, Wobenzym® vital è un valido aiuto per il mantenimento della normale funzionalità ossea, muscolare e delle cartilagini. Wobenzym® vital rappresenta un prodotto unico per la sua esclusiva composizione 100% naturale.

Sceglilo perché:

- ha versatilità d'utilizzo
- completamente naturale
- in compresse gastroresistenti
- adatto per assunzioni prolungate

Wobenzym® vital: il sostegno naturale per le tue articolazioni

Per maggiori informazioni www.named.it wobenzym.named.it

800-203678

Da lunedì a venerdì 9h - 18h - 17h30

02-50194011

FRAMACIA

Doce la natura incontra la Scienza

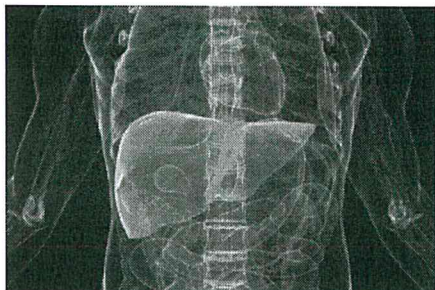
NAMED NATURAL MEDICINE

Sei in: Home > Attualità > Epatite C, l'esperto: "Nuove terapie sempre più accessibili"

INTERVISTA AL GASTROENTEROLOGO ANTONIO CRAXI

Epatite C, l'esperto: "Nuove terapie sempre più accessibili"

di oggisalute | 12 ottobre 2015 | pubblicato in Attualità



Nuovi farmaci danno speranze concrete di sconfiggere definitivamente l'epatite C. Lo hanno confermato esperti riuniti sabato a Palermo. Gli studi clinici dimostrano che le nuove combinazioni farmacologiche riescono a garantire risultati ottimali in oltre il 90% dei pazienti trattati. **Le nuove cure sono, però, costose, si parla di 25 mila euro di spesa farmaceutica** per ogni paziente e per questo la cura viene, attualmente, somministrata solo ad una parte dei pazienti in base alle indicazioni dell'Aifa, l'agenzia del farmaco. La sfida è ampliare le coorti fino al raggiungimento del 100% dei pazienti.

Approfondiamo l'argomento con Antonio Craxi, professore ordinario di Gastroenterologia all'Università di Palermo.

L'obiettivo e il focus dell'incontro organizzato a Palermo da EpaC onlus sono eloquenti già dal titolo: "Epatite C: potremo davvero guarire tutti in pochi mesi?" Le prospettive di trattamento dell'infezione da virus HCV sono infatti sempre migliori: qual è lo scenario che si sta aprendo?

"Le prospettive di trattamento sono sempre più incoraggianti: un anno fa a livello europeo sono stati registrati i nuovi farmaci (sofosbuvir, daclatavir, simeprevir, la combinazione a dose fissa e una sola compressa di sofosbuvir/ledipasvir e la combinazione a tre farmaci di ambitasvir/paritaprevir/dasabuvir); in Italia la negoziazione per la rimborsabilità è stata lunga ma ha portato alla fine a un prezzo molto inferiore rispetto a quello della media europea. Questo significa che in una situazione come quella italiana, con migliaia di pazienti, possiamo avere farmaci per trattare un numero maggiore di persone. Sono già stati avviati al trattamento circa 18.000 pazienti in tutta Italia il che ci mette in una buona posizione. Tra le varie Regioni, inoltre, si è ormai realizzata una parità d'accesso e i primi dati dei registri nazionali fanno vedere percentuali di successo delle cure molto elevate, che rispecchiano molto i dati degli studi registrativi. Lo scenario è positivo, entro l'anno prossimo avremo trattato la maggioranza dei pazienti con malattia avanzata e potremo iniziare a trattare i pazienti con malattia meno avanzata che al momento sono esclusi dai criteri del Servizio Sanitario Nazionale per la rimborsabilità dei trattamenti. Questo significa che ci avviciniamo sempre più all'obiettivo finale: l'eradicazione del virus".

L'ampliamento delle terapie disponibili per l'HCV alimenta grandi aspettative, ma la ricerca non si ferma perché anche con le nuove opzioni non mancano certamente i problemi: quali sono i principali bisogni terapeutici non ancora soddisfatti e quali le soluzioni anche in virtù delle nuove opzioni terapeutiche in arrivo?

"Nessuna combinazione di farmaci è perfetta, tutte lasciano "scoperto" qualche genotipo e proprio per questo è importante avere a disposizione il maggior numero di opzioni terapeutiche. La possibilità di avere delle alternative terapeutiche ci aiuta a fronteggiare il problema delle resistenze. C'è sempre un 5-10% di insuccessi di cui bisogna tener conto legati a una insensibilità o non risposta alla terapia. La combinazione grazoprevir/elbasvir è attiva contro virus che erano stati resi resistenti dall'esposizione ad altri farmaci. L'altro problema è l'utilizzo di questi nuovi farmaci nei pazienti con insufficienza renale: sofosbuvir, per esempio, ha evidenziato dei limiti d'uso proprio in questi pazienti, mentre la combinazione grazoprevir/elbasvir sembra in grado di superare anche questo problema. Infine, un ulteriore, importante problema è rappresentato dal genotipo 3 che ancora non ha una completa copertura, ma su questo aspetto la ricerca è molto attiva".



Qual è il valore aggiunto di un regime terapeutico con i nuovi Antivirali ad Azione Diretta (DAA) che assicurano un'elevata efficacia terapeutica anche senza l'utilizzo di ribavirina? In quali tipologie di pazienti può essere utilizzata la combinazione grazoprevir/elbasvir senza l'aggiunta di ribavirina?

"Una volta superato il problema dell'uso dell'interferone, resta quello della ribavirina, un antivirale che può essere considerato debole ma che può essere sfruttato per rinforzare le combinazioni attuali nelle situazioni in cui i

nuovi farmaci presentano qualche lacuna. Il problema reale dell'utilizzo della ribavirina sono gli effetti collaterali – quali tosse, anemia, prurito – e il fatto che spesso risulta per questo sgradita ai pazienti, che in genere sono proprio i pazienti più "difficili", per i quali l'eliminazione della ribavirina pone non poche difficoltà. Oggi sappiamo che la combinazione grazoprevir/elbasvir può essere usata senza ribavirina ma va ricordato che siamo ancora nella fase

// Video

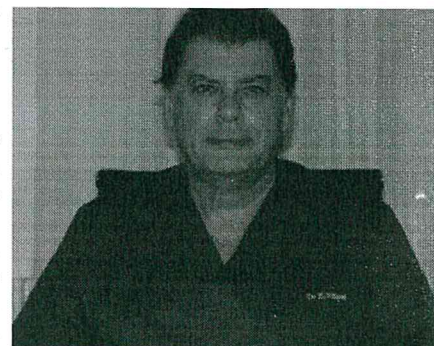
clipSALUTE il TG di ...



Clip Salute, il tg di domenica 11 ottobre 2015

Seguici su

ERNESTO VALENTI



PARLA L'ESPERTO

A cura di oggisalute

Patologia degenerativa dell'anca e del ginocchio, prevenzione e cura

Una malattia sempre più diffusa che colpisce ogni anno milioni di persone. È la patologia degenerativa dell'anca e del ginocchio, causata dal progressivo consumo delle articolazioni che porta, nei casi più avanzati, alla necessità d'intervenire con una protesi. Per capire meglio come affrontare e prevenire questa malattia, la redazione di OggiSalute ha incontrato l'ortopedico Ernesto [...]



www.fitelab.it

degli studi clinici".

I pazienti infetti da HCV con malattie ematologiche rappresentano una classe di pazienti particolarmente "fragili". Il suo Centro ha avviato una sperimentazione proprio in questa tipologia di pazienti con l'associazione fissa grazoprevir/elbasvir; qual è la sua esperienza al riguardo?

"Lo studio multinazionale di cui siamo Centro coordinatore per l'Italia, ha arruolato 30 pazienti con talassemia ed epatite C, ottenendo due risultati impressionanti: la guarigione nel 100% dei casi e la completa assenza di effetti collaterali, favorita anche dal fatto che nello schema terapeutico non era inserita la ribavirina. Sicuramente grazoprevir/elbasvir si avvia a diventare di uso routinario nella pratica clinica".

In Sicilia si stimano oltre 4.500 pazienti in terapia in 31 centri sul territorio che si occupano di trattamento dell'HCV: qual è la situazione regionale relativamente all'accesso ai farmaci e alle modalità di gestione delle nuove terapie per l'epatite C?

"Attualmente 7.800 pazienti sono registrati nella Rete regionale per la gestione dell'epatite C: di questi 4.500 rientrano nei criteri AIFA per il trattamento e 1.800 di essi hanno già iniziato o concluso la terapia. Mi sembra giusto e opportuno sottolineare l'enorme sforzo finanziario della Regione Siciliana per mettere i nuovi farmaci a disposizione dei pazienti".

SEI UN ESPERTO DI QUESTA MATERIA?

oggiSalute - per maggiori informazioni [clicca qui!](#)

VUOI SAPERNE DI PIU' DI QUESTO ARGOMENTO?

oggiSalute - per maggiori informazioni [clicca qui!](#)

Mi piace

La redazione consiglia

- Sole e tumori della pelle, i consigli dell'esperto per evitare rischi
- Nuovi farmaci contro il tumore ovarico, | l'esperto: "Risultati importanti" VIDEO
- Tumore del colon-retto, esperti | studiano nuove cure FOTO-VIDEO


Lascia un Commento


Nome (obbligatorio)

Mail (che non verrà pubblicata) (obbligatorio)


Sito web

Tweet

 **Oggi Salute** @oggisalute 16h
Come conciliare alimentazione sana e gusto dopo il trapianto di fegato: i consigli dello chef stellato Giuseppe Costa fb.me/7GZeT0sKe

 **Oggi Salute** @oggisalute 16h
Ortopedici siciliani in diretta streaming: il 24esimo congresso regionale Asoto sarà trasmesso anche in... fb.me/6L6QnCBNs

 **Corriere della Sera** @Corriereit 13 Ott
Tumore al polmone, nuove differenze fra fumatori e non - Corriere.it corriere.it/salute/sportel...
Mostra riepilogo

 **Corriere della Sera** @Corriereit 13 Ott
Tumore al polmone, nuove differenze fra fumatori e non goo.gl/MfAlpG pic.twitter.com/dGlg0cU1uS
Mostra Foto

 **Corriere della Sera** @Corriereit 13 Ott
Divieto di fumo in auto con bimbi e donna
Scrivi un nuovo Tweet...

// L'eccellenza in sanità

ONCOLOGIA, ECCELLENZA ITALIANA RICEVE IL PREMIO REGAUD

Il professor Roberto Orecchia, direttore Scientifico dell'Istituto Europeo di Oncologia e professore all'Università degli Studi di Milano, S...

PALERMO, SEI TRAPIANTI IN 24 ORE ALL'ISMETT

Sei trapianti eseguiti in pazienti siciliani, 17 medici coinvolti, 30 operatori mobilitati fra infermieri, tecnici e personale sanitario, 4 ...

IEO PRIMO CENTRO AL MONDO PER LA SENOLOGIA IN DAY SURGERY

L'attività di Day Surgery allo IEO celebra i primi 5 anni di attività con cifre da record: da maggio 2010 a maggio 2015 sono stati eseguiti ...

'LA MADDALENA', AL VIA SERVIZIO DI DIMISSIONE INFERMIERISTICA

Un progetto unico in Sicilia per aiutare i pazienti a convivere meglio con la malattia dopo il ricovero. È il nuovo servizio di dimissione i...

IL GLOSSARIO

Cerca la parola

// Iniziative

I GIOVANI PARKINSONIANI SPERIMENTANO LA BOXE



L'evento 'Corpo, ritmo e movimento' ha rappresentato una prima occasione di confronto e dibattito, dove ciascuno ha potuto condividere la pr...

13 ott
2015

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

DAL GOVERNO

Stabilità/ Serracchiani: «Fsn 2016 chiuderà a 111 mld». Possibili recuperi sulla parte non sanitaria della manovra Monti

La riunione Governo-Regioni sulla legge di Stabilità 2016 conferma il Fondo sanitario nazionale a 111 miliardi, con qualche possibilità di ritocco al rialzo, lavorando sui tagli da 2,2 miliardi previsti dalla manovra Monti. A ribadire la cifra, annunciata nelle scorse settimane dal premier Matteo Renzi, i presidenti del Friuli Venezia, Giulia Debora Serracchiani e della Basilicata, Gianni Pittella. «Nel 2016 si riceverà un aumento e si chiuderà a 111 miliardi di euro», ha spiegato Serracchiani.



La decurtazione del Fsn da 2,35 miliardi imposta dal decreto Enti locali aveva già abbassato l'asticella del Fondo a 113 miliardi di euro, ma nelle scorse settimane era stato lo stesso premier Matteo Renzi a parlare di 111 miliardi. A chi le faceva notare che i governatori avevano ritenuto questa cifra insufficiente, Serracchiani ha replicato: «Intanto siamo sicuri che sarà di 111 miliardi, poi bisognerà fare un ragionamento in più con il governo».

«Il fondo del Servizio sanitario nazionale è vicino ai 111 miliardi, io spero che qualcosa possa ancora essere guadagnato», ha commentato

Giovanni Toti, governatore della Liguria, al termine del vertice, tenuto a Palazzo Chigi alla presenza del sottosegretario Claudio De Vincenti. Per poi aggiungere: «La stretta sulla spesa delle Regioni c'è, vediamo se con qualche strumento finanziario il governo riesce a mitigarne un po' l'impatto, io spero ancora che qualcosa possa essere guadagnato sul Fsn, ma parliamo di briciole. Ormai però la spesa delle Regioni è al limite, servirà un chiarimento politico nel quale il governo ci dica cosa pensa del futuro delle autonomie».

«Il governo - ha aggiunto Toti - si è preso qualche ora per finire i conti complessivi della manovra, vedremo quali saranno i definitivi saldi. Continua una politica dei tagli che ci porterà a doverci sedere a un tavolo per discutere su quali poteri restano alle Regioni dopo la brutta riforma al Senato. Se le risorse non ci sono l'autonomia finisce. Al netto questa manovra riduce la possibilità di spesa delle Regioni ormai ai limiti del chiarimento politico necessario. Bisognerà sedersi con questo governo e capire cosa pensano di fare delle autonomie locali», ha concluso Toti.

«C'è un approccio da parte del sottosegretario De Vincenti e del Mef di grande apertura», ha dichiarato il presidente della Basilicata Marcello Pittella. «C'è un approccio positivo del governo nel ridurre la forbice che oggi cuba 2,2 mld di euro - ha spiegato riferendosi alla sforbiciata legata a pregresse manovre - L'incontro è stato sereno, costruttivo e positivo. Aspettiamo qualche ora, c'è la possibilità che il governo recuperi risorse per ridurre questo taglio» portandolo anche sotto 1,2 mld di euro. «Esco dall'incontro non totalmente avvilito, ovviamente cautamente ottimista», ha aggiunto. Riguardo all'ipotesi di un Fondo per le regioni virtuose in sanità «ne abbiamo discusso - ha spiegato Pittella - ma è argomento che affronteremo dopo la manovra. E' legato, secondo Lorenzin, a una sorta di premialità per quelle Regioni che tengono bene i conti, a un atteggiamento più positivo per quelle in piano di rientro che hanno dimostrato di fare sul serio. E c'è un tema aperto che affronteremo a breve sui costi standard - ha concluso Pittella - avendo chiesto di inserire già da subito in finanziaria una piccola norma di richiamo ai costi standard».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

quotidianosanità.it

Lunedì 12 OTTOBRE 2015

Sicilia. Federfarma: "Spesa farmaceutica scesa del 34,5% in un anno grazie alla distribuzione per conto"

Il risparmio è legato anche al minor numero di confezioni erogate, circa 600mila. "Poiché il paziente può ritirare il farmaco in qualunque momento nella farmacia più vicina, prende solo le confezioni necessarie anziché fare scorta, evitando sprechi in caso di cambio terapia o decesso".

Oltre cinquanta milioni di euro risparmiati in un anno grazie alle farmacie siciliane. È il risultato della distribuzione per conto dei farmaci del Pht (Prontuario ospedale-territorio), che da aprile 2014 al marzo scorso ha fatto calare del 34,5% la spesa farmaceutica regionale per i farmaci ad alto costo. Ad annunciare il risultato è Federfarma Sicilia, che ieri ha presentato i dati a un convegno svolto nell'ambito di PharmEvolution, la convention evento della farmaceutica organizzata al centro Etnafiore di Belpasso.

"Normalmente – ha spiegato il **presidente di Federfarma regionale Francesco Mangano** - il risparmio corrisponde ad una riduzione del servizio, in questo caso invece si ha un miglioramento perché i cittadini possono prendere le medicine nella farmacia sotto casa senza fare decine di chilometri per recarsi nel punto distribuzione Asp più vicino. Al miglioramento del servizio si aggiunge il risparmio legato al minor numero di confezioni erogate, circa 600mila in meno. Poiché il paziente può ritirare il farmaco in qualunque momento nella farmacia più vicina, prenderà solo le confezioni necessarie anziché farne scorta, col rischio di sprechi in caso di cambio terapia o decesso. Questo report – conclude Mangano – è la prova che con la farmacia si risparmia".

"Al minor numero confezioni ritirate – ha commentato **Gioacchino Nicolosi, vicepresidente di Federfarma nazionale e presidente di Federfarma Catania** - si aggiunge la riduzione del costo medio per confezione, che ha comportato altri significativi risparmi. Dopo anni di battaglie, i numeri ci danno ragione: la distribuzione pezzo per pezzo o ricetta per ricetta evita gli sprechi legati a forniture effettuate dall'Asp per lunghi periodi di cura e consente al farmacista di conoscere i trattamenti terapeutici degli utenti, primo passo per la presa in carico del paziente con il monitoraggio dell'aderenza alle cure".