



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

22 GIUGNO 2016

## RASSEGNA STAMPA



**L'addetto Stampa**  
**Massimo Bellomo Ugdulena**



**SANITÀ.** Sono 800 i malati in Sicilia. Nei casi di mieloide acuta riesce a individuare l'alterazione genetica che sta alla base della patologia

## Leucemia, al «Cervello» uno dei dieci super laboratori italiani

●●● Palermo in prima linea nella lotta alle leucemie, in particolare quella mieloide acuta che, dal punto di vista genetico, è particolarmente eterogenea. Il Laboratorio di Diagnostica integrata di oncoematologia e manipolazione cellulare dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello è l'unica struttura siciliana a far parte di LabNet leucemia mieloide acuta, un network nazionale di 10 laboratori che sono all'avanguardia nella diagnosi e nella tipizzazione dell'insidiosa malat-

tia. Negli ultimi 5 anni, il centro, in collaborazione con altre strutture siciliane, ha partecipato a uno studio che ha consentito di caratterizzare geneticamente ben 800 casi di leucemia mieloide acuta su tutto il territorio regionale. «È un numero importante - dice Alessandra Santoro, responsabile del laboratorio dell'ospedale "Cervello" - e un buon risultato per la regione: i pazienti sono seguiti bene e l'acquisizione di nuove conoscenze ci avvicina sem-

pre più alle terapie personalizzate, che sono più efficaci».

Conoscere con precisione il tipo di alterazione genetica che sta alla base della patologia è la prima potentissima arma contro di essa. «Sapere che in Sicilia è possibile fare la stessa diagnosi che si fa in tutto il resto del mondo fa pensare con fiducia ai traguardi futuri», afferma Pino Toro, presidente di Ail Palermo, nel giorno dedicato alla lotta alle leucemie, i linfomi e il mieloma. Ieri è stata celebrata con un incontro a Villa

Nisemi in cui si è fatto il punto su ciò che è stato fatto sinora e sulle novità. L'associazione ha anche premiato un giovane biologo con una borsa di studio di 15mila euro, frutto di una donazione privata.

Gestione centralizzata dei laboratori, metodologie omogenee, modello unico di refertazione sono alcuni dei punti cardine della rete LabNet, voluta dal Gruppo italiano malattie ematologiche dell'adulto. Il laboratorio del «Cervello», insieme a quello dell'ospedale Ferrarot-

to di Catania, appartiene anche alla rete per la leucemia mieloide cronica. «È importante avere due poli siciliani che possono contare su tecnologie moderne», continua la dottoressa Santoro. Una di queste permette di avere in poco tempo informazioni su molti geni coinvolti nell'insorgenza della leucemia mieloide acuta. «Su questa malattia abbiamo investito tanto, anche grazie a finanziamenti regionali», conclude la Santoro. (MOD)

MONICA DILIBERTI

# Incontinenza urinaria femminile. Giornata nazionale con visite specialistiche gratuite a Villa Sofia-Cervello

DI INSALUTENEWS · 21 GIUGNO 2016



Palermo, 21 giugno 2016 – L'incontinenza urinaria, un problema che in Italia riguarda cinque milioni di persone, fra le quali il 60% sono donne anche in giovane età. L'Azienda Villa Sofia-Cervello aderisce alla Giornata nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza urinaria mettendo a disposizione lunedì 27 giugno, per visite specialistiche e informazioni, il proprio Centro di riferimento regionale per la diagnosi e la cura dell'incontinenza urinaria femminile diretto da Biagio Adile a Villa Sofia.

Dalle 9.00 alle 13.00 sarà possibile effettuare visite uroginecologiche gratuite, prenotandosi al numero 0917808070. Saranno a disposizione il dott. Biagio Adile insieme ai dott. Giorgio Gugliotta e Patrizia Speciale. Sarà anche disponibile un punto informativo per i pazienti.

*fonte: ufficio stampa*

[Palermomania.it](http://Palermomania.it) > **SALUTE**

## Incontinenza urinaria femminile, visite gratuite il 27 a Villa Sofia

di [Palermomania.it](http://Palermomania.it) | Inserito il: 21/06/2016 - 14:56 | Letto 210 volte



L'incontinenza urinaria è un problema che in Italia riguarda cinque milioni di persone, fra le quali il 60% sono donne anche in giovane età. L'Azienda Villa Sofia-Cervello aderisce alla Giornata nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza urinaria mettendo a disposizione, lunedì 27 giugno, per visite specialistiche e informazioni, il proprio Centro di riferimento regionale per la diagnosi e la cura dell'incontinenza urinaria femminile diretto da Biagio Adile a Villa Sofia.

Dalle 9 alle 13 sarà possibile effettuare visite uroginecologiche gratuite, prenotandosi al numero 0917808070. Saranno a disposizione il dottor Biagio Adile, insieme ai dottori Giorgio Gugliotta e Patrizia Speciale. Sarà anche disponibile un punto informativo per i pazienti.

Palermomania.it - Testata Giornalistica registrata al Tribunale di Palermo n° 15 Del 27/04/2011



**Palermo**  
1·2·3 Luglio 2016

reviolo

**Seminario per assistenti  
congressuali e fieristici**

**BlogSicilia**  
il giornale online dei siciliani



**LA NUOVA WEISS ALL'ITALIANA.**

**BIRRA NON FILTRATA  
CON MALTO DI FRUMENTO ITALIANO.**

*Luigi Moretti*



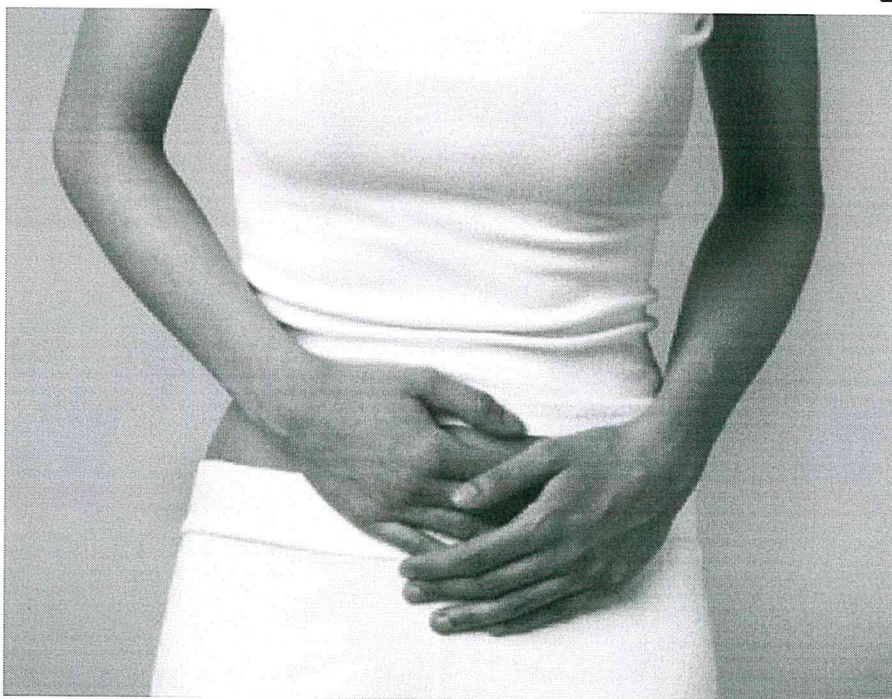
IL 27 GIUGNO, COME PRENOTARSI

## Incontinenza urinaria femminile Visite gratuite a Villa Sofia

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito.

Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina, cliccando su un link o proseguendo la navigazione in altra maniera, acconsenti all'uso dei cookie.

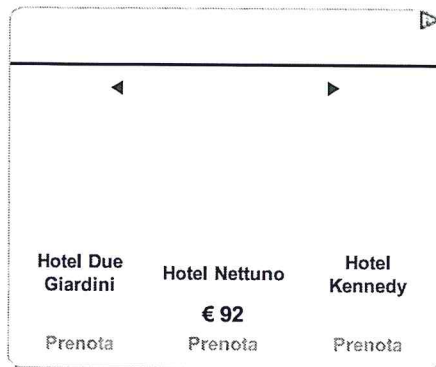
Se vuoi saperne di più consulta la nostra cookie policy.



SALUTE E SANITÀ 21 giugno 2016  
di Redazione

Like Share    Tweet

**L'incontinenza urinaria, un problema che in Italia riguarda cinque milioni di persone, fra le quali il 60% sono donne anche in giovane età.**



Hotel Due Giardini    Hotel Nettuno    Hotel Kennedy

Prenota    Prenota    Prenota

€ 92

L'Azienda Villa Sofia-Cervello aderisce alla Giornata nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza urinaria mettendo a disposizione lunedì 27 giugno, per visite specialistiche e informazioni, il proprio Centro di riferimento regionale per la diagnosi e la cura dell'incontinenza urinaria femminile diretto da Biagio Adile a Villa Sofia.

**Dalle 9 alle 13 sarà possibile effettuare visite uroginecologiche gratuite, prenotandosi al numero 0917808070.** Saranno a disposizione il dr. Biagio Adile insieme ai dr. Giorgio Gugliotta e Patrizia Speciale. Sarà anche disponibile un punto informativo per i pazienti.

0 Comments

Sort by 

Add a comment...

 Facebook Comments Plugin


### Voli economici!

Vola a tariffe ancora più vantaggiose verso le destinazioni più belle d'Europa.

### Ecco svelato il modo!

Molti non sanno come ottenere sconti da capogiro sui prezzi degli hotel

### Prenota un test drive

Kia Rio e Picanto. Design e tecnologia a portata di tutti.

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito.

Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina, cliccando su un link o proseguendo la navigazione in altra maniera, acconsenti all'uso dei cookie.

Se vuoi saperne di più consulta la nostra [cookie policy](#).

### Cerchi l'auto?

Scopri oltre 350.000 occasioni per risparmiare su Subito.it

### Addio alluce valgo

L'alluce valgo porta solo fastidi ma per fortuna esiste una soluzione.

### Leggi di più >>>

Studiante guadagna oltre 230€ al giorno con questo trucco - (rischio di mercato)

Sponsorizzato da 

## Ultimi Articoli

- 12:00 - In fuga con l'aiuto della folla Aggredi i carabinieri: arrestato
- 11:49 - Il folk-Quebec dei Les Poules à Colin apre l'Alcantara Fest
- 11:40 - "Terramare", progetto di gestione integrata e solidale nelle Pelagie
- 11:37 - Coltivazione di droga con 500 piante, arrestati padre e figlio (FOTO E VIDEO)
- 11:33 - Operazione Tarty: uova di tartaruga nella spiaggia di Montalbano (FOTO)
- 11:30 - "Io sono il blu", nuova stanza all'Atelier sul Mare di Presti (FOTO)
- 11:14 - Trapani, la lettera d'addio di Romano Perticone
- 11:13 - Federico Hoefer e Andrea Camilleri Non si vedono: parlano al telefono
- 11:03 - Castelbuono patria del tartufo ma i cavaatori chiedono tutele
- 10:55 - Caccia agli audio-pirati: sequestrati 13 mila cd e dvd contraffatti

1 2 3 4 5

## Incontinenza urinaria, a Villa Sofia visite uroginecologiche gratuite per le donne

---

 [insanitas.it/incontinenza-urinaria-villa-sofia-visite-gratuite-le-donne/](http://insanitas.it/incontinenza-urinaria-villa-sofia-visite-gratuite-le-donne/)

PALERMO. **L'incontinenza urinaria**, un problema che in Italia riguarda cinque milioni di persone, fra le quali il 60% sono donne anche in giovane età.

**L'Azienda Villa Sofia-Cervello** aderisce alla Giornata nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza urinaria mettendo a disposizione **lunedì 27 giugno**, per visite specialistiche e informazioni, il proprio Centro di riferimento regionale per la diagnosi e la cura dell'incontinenza urinaria femminile diretto da Biagio Adile a Villa Sofia.

**Dalle 9 alle 13 sarà possibile effettuare visite uroginecologiche gratuite**, prenotandosi al numero 0917808070. Saranno a disposizione il dr. Biagio Adile insieme ai dr. Giorgio Gugliotta e Patrizia Speciale. Sarà anche disponibile un punto informativo per i pazienti.

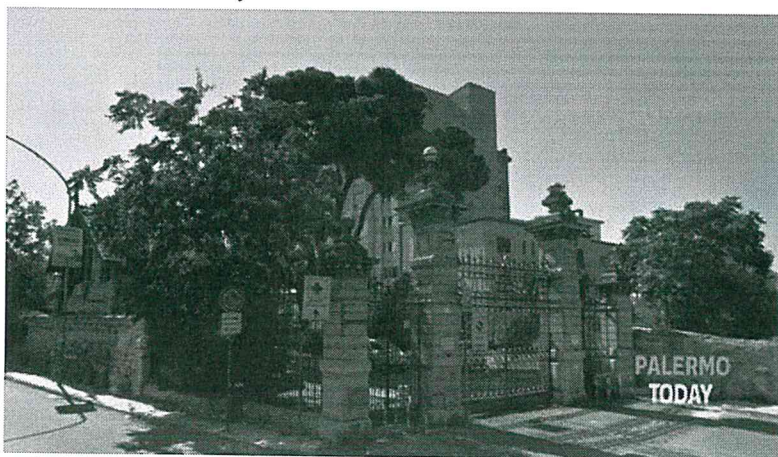
## PALERMOTODAY

# Incontinenza femminile, a Villa Sofia visite gratuite

Lunedì 27 giugno, dalle 9 alle 13, sarà possibile effettuare visite uroginecologiche gratuite. Fruibile anche un punto informativo per i pazienti

**Redazione**

21 giugno 2016 13:56



L'incontinenza urinaria, un problema che in Italia riguarda cinque milioni di persone, **fra le quali il 60% sono donne anche in giovane età**: l'Azienda Villa Sofia-Cervello aderisce alla Giornata nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza urinaria. L'azienda ospedaliera metterà a disposizione lunedì 27 giugno, per visite specialistiche e informazioni, il proprio Centro di riferimento regionale **per la diagnosi e la cura dell'incontinenza urinaria femminile** diretto da Biagio Adile, a Villa Sofia. Dalle 9 alle 13 sarà possibile effettuare visite uroginecologiche gratuite, prenotandosi al numero 0917808070.

Saranno a disposizione il dottore Biagio Adile insieme ai dottori Giorgio Gugliotta e Patrizia Speciale. **Sarà anche disponibile un punto informativo per i pazienti.**

---

I più letti della settimana

**Incendio su Monte Pellegrino, mezza città in fiamme: "Non uscite di casa"**

---

**Incendi, chiuso un tratto della Palermo-Messina: evacuato un asilo a Monreale**

---

**Incidente in corso Calatafimi, travolge due scooter: un ferito grave**

---

**Apocalisse a Cefalù, fiamme al Club Med: pub distrutti e turisti in fuga**

---

**Lo trovano seduto sul tir: camionista palermitano muore d'infarto a Verona**

---

**Amat, 40 autisti in malattia durante Italia-Svezia: segnalazione in Procura**

PalermoToday è in caricamento





↑

[Home \(http://giornalelora.com\)](http://giornalelora.com) >

[Salute \(http://giornalelora.com/salute/\)](http://giornalelora.com/salute/)



Incontinenza  
urinaria femminile –  
lunedì 27 giugno  
Giornata nazionale  
con visite  
specialistiche  
gratuite a Villa  
Sofia

type search term...

**Publicato il:** 21 giugno 2016 alle 18:10



Mondoprivacy >



 Facebook (<http://www.facebook.com/u=http%3A%2F%2Fgiornalelora.com%2Furinary-feminile-lunedì-27-giugno-giornate-specialistiche-gratuite-a-villa-sofia%2F>)

 Twitter (<https://twitter.com/intent/text=Incontinenza+urinaria+femminile+urinaria-femminile-lunedì-27-giugno-giornate-specialistiche-gratuite-a-villa-sofia%2F>)



**Palermo 21 giugno 2016** – L'incontinenza urinaria, un problema che in Italia riguarda cinque milioni di persone, fra le quali il 60% sono donne anche in giovane età. L'Azienda Villa Sofia-Cervello aderisce alla Giornata nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza urinaria mettendo a disposizione lunedì 27 giugno, per visite specialistiche e informazioni, il proprio Centro di riferimento regionale per la diagnosi e la cura dell'incontinenza urinaria femminile diretto da Biagio Adile a Villa Sofia. Dalle 9 alle 13 sarà possibile effettuare visite uroginecologiche gratuite, prenotandosi al numero 0917808070. Saranno a disposizione il dr. Biagio Adile insieme ai dr. Giorgio Gugliotta e Patrizia Speciale. Sarà anche disponibile un punto informativo per i pazienti.

Com. Stam.

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi

[ufficiale](#)

[Denunciati per ristorante che gli aveva sorpresi con tre biciclette](#)

[Un'altra](#)

type search term...



Aggiungi un commento...



 Facebook Comments Plugin

Hai le gambe blu di vene? 

Non coprirle con pantaloni, elimina le vene brutte naturali. Scopri come





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



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



IN SANITAS ▶ DAL MONDO ▶ Lotta a leucemie, linfomi e mieloma: in tutta Italia oggi si celebra la Giornata nazionale

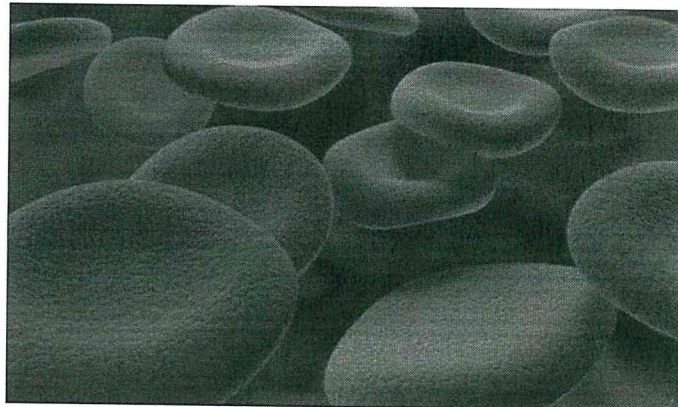
DAL PALAZZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/))

## Lotta a leucemie, linfomi e mieloma: in tutta Italia oggi si celebra la Giornata nazionale

21 giugno 2016

*Promossa da Ail sotto l'Alto Patronato della Presidenza della Repubblica. Un numero crescente di pazienti italiani può accedere a LabNet, il network per la diagnostica molecolare realizzato dal GIMEMA (Gruppo Italiano Malattie EMatologiche dell'Adulto) con il supporto di Novartis. Ottimi risultati raggiunti dal farmaco midostaurina.*

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)



Tweet

ROMA. Oltre il 50% dei pazienti con **Leucemia Mieloide Cronica** in remissione completa a un anno dalla sospensione della terapia, secondo i più recenti dati clinici; un numero crescente di pazienti italiani può accedere a **LabNet**, il network italiano per la diagnostica molecolare realizzato dal **GIMEMA** (Gruppo Italiano EMatologiche dell'Adulto) con il supporto di **Novartis**, modello di riferimento europeo; prima innovazione terapeutica dopo 25 anni e nuove prospettive di cura per la Leucemia Mieloide Acuta grazie a **midostaurina**, un farmaco che aumenta in modo significativo la sopravvivenza; mentre approcci terapeutici innovativi stanno per essere presto a impattare sulla comune pratica clinica e sul trattamento di tutte le più importanti malattie del sangue.

**È all'insegna dei progressi continui** della ricerca, delle conferme scientifiche attese da anni, della qualità mondiale dell'Ematologia italiana la **XI edizione della "Giornata Nazionale per la lotta contro leucemie, linfomi e mieloma"** promossa da **AIL**, che si celebra in tutta Italia oggi (21 giugno) sotto l'Alto Patronato della Presidenza della Repubblica.

«Quest'anno ci occupiamo soprattutto di diagnostica, terapia e qualità di vita dei pazienti affetti da Leucemia Mieloide Cronica che grazie alle terapie rivoluzionarie la cura oggi hanno una prospettiva di vita molto simile a quella delle persone sane - dichiara **Franco Mandelli**, ematologo di fama internazionale e Presidente Nazionale AIL - Il tema principale di questa Giornata riguarda in particolare i risultati più recenti relativi alle cure legate alla LMC e **la possibilità di scardinare la cura e quindi di poter considerare questa malattia finalmente guaribile**».

Il quadro di riferimento che ha reso possibili questi sviluppi è quello dell'**Ematologia di precisione**, l'approccio che unisce terapie mirate e diagnostica avanzata per calibrare le terapie sulle caratteristiche molecolari delle malattie del sangue con grandi benefici in termini di efficacia e minori effetti collaterali.

«**Nell'Ematologia è in corso una vera propria rivoluzione e la ricerca italiana ne è protagonista** come confermano il numero delle pubblicazioni e l'autorevolezza riconosciuta ai nostri ricercatori negli ultimi appuntamenti internazionali» afferma **Fabrizio Pane**, Professore ordinario di Ematologia, Direttore Operativo di Ematologia e Trapianti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II" di Napoli e Presidente SIE, Società Italiana di Ematologia.

«Apripista di questa rivoluzione è stata la Leucemia Mieloide Cronica, la prima patologia del sangue per la quale sono stati sviluppati farmaci mirati al bersaglio molecolare, gli **inibitori della tirosin-chinasi**, in grado di indurre significative e persistenti risposte di malattia in oltre il 90% dei pazienti, un numero crescente che interrompe il trattamento, poiché in remissione molecolare profonda di malattia».

La possibilità di interrompere il trattamento delle Leucemia Mieloide Cronica, inimmaginabile appena pochi anni fa, è adesso confermata da **ENESTfr**, un importante studio clinico presentato agli ultimi congressi ASCO (American Society of Clinical Oncology) ed EHA (European Hematology Association), realizzato da Novartis nell'ambito di **ENEST** (Evaluating Nilotinib Efficacy and Safety in Clinical Trials), il programma di sperimentazione della TFR (Treatment Free Remission) con nilotinib.

**Dopo almeno tre anni di trattamento con nilotinib in prima linea**, più della metà (51,6%) dei 190 pazienti con LMC che hanno raggiunto una Risposta Molecolare Profonda sostenuta sono stati in grado di interrompere la terapia rimanendo in remissione completa per 48 settimane.

«I dati presentati all'ASCO e all'EHA sono di grande importanza perché dimostrano che, a un anno dalla sospensione della terapia con nilotinib, più de pazienti rimane in remissione completa senza trattamento, dopo un periodo relativamente breve (in media 3,5 anni) di trattamento e un periodo di perm remissione molecolare profonda mediana di un anno e mezzo soltanto» afferma **Giuseppe Saglio**, Professore di Ematologia all'Università di Torino e Dir Dipartimento di Medicina Interna dell'**Ospedale Universitario San Luigi di Orbassano (TO)**.

«Questo risultato per noi è solo l'inizio: stiamo lavorando affinché possa diventare un traguardo per tutti i pazienti con **Leucemia Mieloide Cronica**. Sic possiamo dire che la strada della sospensione è stata ormai intrapresa, con vantaggi per la qualità di vita dei pazienti, minori rischi di tossicità a lungo ter impatto positivo sui costi complessivi a lungo termine della terapia per il Servizio Sanitario Nazionale».

Una componente fondamentale del programma di studi clinici ENEST sulla remissione libera da trattamento è rappresentata dal monitoraggio fre standardizzato delle **Risposta Molecolare Profonda**. Fattore chiave dell'Ematologia di precisione insieme allo sviluppo delle terapie mirate a precisi bersagli r che in Italia è assicurata da LabNet, la rete realizzata dal GIMEMA – Gruppo Italiano Malattie EMatologiche dell'Adulto, con il supporto di Novartis, per garant pazienti la stessa accuratezza negli esami di biologia molecolare.

La grande novità degli ultimi mesi è che il **GIMEMA** sta ampliando la rete LabNet grazie al supporto non condizionato di Novartis: a quella per la Leucemia Cronica, attiva ormai da oltre un decennio, dallo scorso aprile si affianca quella dedicata alla **Leucemia Mieloide Acuta**, una neoplasia del sangue grave, cara da peculiari alterazioni genetiche e molecolari, associata ancora oggi a una prognosi sfavorevole. Ma per questa malattia del sangue si profila anche la prima ir novità terapeutica dopo oltre 25 anni: **midostaurina** designato come breakthrough therapy dalla FDA statunitense, che utilizzato insieme alla chemioterapia i clinici dimostra un aumento significativo della sopravvivenza. La nuova molecola dovrebbe essere disponibile in Italia dal 2017.

«È molto importante poter utilizzare la rete LabNet anche per la **Leucemia Mieloide Acuta**, una malattia del sangue che per la sua complessità ed ete biologica deve essere adeguatamente caratterizzata sul piano biologico in ogni singolo paziente- spiega **Sergio Amadori**, vice Presidente della Fondazione ( Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Ematologia al Policlinico Tor Vergata di Roma- Nel paradigma dell'ematologia di precisione si iscrive anche **mid** farmaco che inibisce la mutazione genetica FLT3, presente in circa un terzo dei pazienti con Leucemia Mieloide Acuta: i risultati dello studio internazionale quale ha partecipato attivamente anche il gruppo Italiano GIMEMA, sono di grande rilievo perché mostrano che **questo farmaco usato in combinazione maniera significativa il rischio di recidiva offrendo una maggiore probabilità di lunga sopravvivenza**».

La Giornata Nazionale sarà anche l'occasione per presentare la X Edizione di "**Sognando Itaca**", l'iniziativa AIL che da dieci anni valorizza la vela-terapia come r migliorare la qualità di vita dei pazienti ematologici. La barca a vela, partita da Trieste il 4 giugno con a bordo un equipaggio formato da skipper professionisti, fase riabilitativa, medici, infermieri e psicologi, approda a Itaca oggi proprio nella Giornata Nazionale dell'AIL.

Come ogni anno per la "Giornata Nazionale per la lotta contro leucemie, linfomi e mieloma", **gli ematologi saranno a disposizione per fornire consigli e r Numero Verde AIL: 800.226.524**, martedì 21 giugno, dalle 8 alle 20. Tutte le informazioni sulle iniziative e gli incontri promossi dalle sezioni AIL in occas Giornata sono disponibili sul sito [www.ail.it](http://www.ail.it) (<https://www.ail.it/>).

## TAG PER QUESTO ARTICOLO:

"SOGNANDO ITACA" ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/SOGNANDO-ITACA/](http://www.insanitas.it/tag/sognando-itaca/)) AIL ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AIL/](http://www.insanitas.it/tag/ail/)) EMATOLOGI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/EMATOLOGIA/](http://www.insanitas.it/tag/ematologia/)) FABRIZIO PANE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FABRIZIO-PANE/](http://www.insanitas.it/tag/fabrizio-pane/)) FEDERICO II" DI NAPOLI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FEDERICO-II-DI-NAPOLI/](http://www.insanitas.it/tag/federico-ii-di-napoli/)) FRANCO MANDELLI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FRANCO-MANDELLI/](http://www.insanitas.it/tag/franco-mandelli/)) GIMEMA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GIMEMA/](http://www.insanitas.it/tag/gimema/)) GIUSEPPE SAGLIO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GIUSEPPE-SAGLIO/](http://www.insanitas.it/tag/giuseppe-saglio/)) LABNET ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/LEUCEMIA/](http://www.insanitas.it/tag/labnet/)) LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/LEUCEMIA-MIELOIDE-ACUTA/](http://www.insanitas.it/tag/leucemia-mieloide-acuta/)) LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/LEUCEMIA-MIELOIDE-CRONICA/](http://www.insanitas.it/tag/leucemia-mieloide-cronica/)) MIDOSTAURINA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MIDOSTAURINA/](http://www.insanitas.it/tag/midostaurina/)) NILOTINIB ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/NILOTINIB/](http://www.insanitas.it/tag/nilotinib/)) NOVARTIS ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/NOVARTIS/](http://www.insanitas.it/tag/novartis/)) OSPEDALE UNIVERSITARIO SAN LUIGI DI ORBASSANO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALE-UNIVERSITARIO-SAN-LUIGI-DI-ORBASSANO/](http://www.insanitas.it/tag/ospedale-universitario-san-luigi-di-orbassano/)) SERGIO AMADORI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/SERGIO-AMADORI/](http://www.insanitas.it/tag/sergio-amadori/)) SOCIETÀ ITALIANA DI EMATOLOGIA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/SOCIETA-ITALIANA-DI-EMAT](http://www.insanitas.it/tag/societa-italiana-di-ematologia/)

FAITHG SOFTWARE MEDICI DI

Famiglia. Semplice e Completo Canone Annuale: € 253,00+IVA



## POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



**CASE DI CURA** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/CASE-DI-CURA/](http://www.insanitas.it/category/notizie/case-di-cura/)) **CLINICA "PRIVATE HOSPITAL ARGENTO"** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/PREVENZIONE-DELLA-MALATTIE-UROLOGICHE-24-29-GIUGNO-SCREENING-GRATUITO-CATANIA/](http://www.insanitas.it/prevenzione-della-malattie-urologiche-24-29-giugno-screening-gratuito-catania/))

Presso la clinica "Private Hospital Argento" (<http://www.insanitas.it/prevenzione-della-malattie-urologiche-24-29-giugno-screening-gratuito-catania/>)

**Prevenzione della malattie urologiche, il 24 e 29 giugno screening gratuito a Catania** (<http://www.insanitas.it/prevenzione-della-malattie-urologiche-24-29-giugno-screening-gratuito-catania/>)

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)

**L'INTERVISTA.** La presidente degli imprenditori ospedalieri privati: «Paghiamo ancora tasse fra le più alte d'Italia, i fondi che mancano sono sulle spalle delle aziende»

## Cittadini: «Sanità siciliana in affanno Tolti dallo Stato 600 milioni all'anno»

**Stefania Giuffrè**  
PALERMO

«Dal 2009 lo Stato non versa più 600 milioni di euro dovuti alla Regione e non ha corrisposto le accise sui carburanti, con le quali avrebbe dovuto compensare questa misura prevista dalla Finanziaria Prodi del 2007. Intanto le addizionali Irpef e Irap restano fra le più alte d'Italia. Un sistema complesso che non permette alla sanità siciliana di recuperare quel gap che la separa dalla Regione considerate più virtuose». Barbara Cittadini, presidente dell'Aiop Sicilia (l'associazione che

raggruppa l'ospedalità privata), lancia l'allarme sul settore. Lo fa dati alla mano, attraverso bilanci e relazioni della Corte dei Conti.

••• **Lei parla di un sistema complesso. Da dove nasce?**

«Innanzitutto nasce dall'esigenza di coprire i disavanzi della sanità negli anni passati, a partire dal governo Lombardo. Allora, con il piano di rientro quando era assessore Massimo Russo, furono aumentate le addizionali Irpef e Irap. Dalla fine del piano del rientro però sono passati sei anni e queste aliquote restano ancora ai massimi livelli. Oggi lo

Stato dovrebbe coprire il 50% della spesa sanitaria, che ammonta a 9,3 miliardi di euro. Di fatto però vengono trasferiti 2,4 miliardi, 600 milioni di euro in meno rispetto agli anni antecedenti alla Finanziaria del 2007. Questo significa che la differenza la pagano gli imprenditori, con quelle addizionali Irpef che non sono mai state ridotte e nel frattempo non sono mai state riconosciute le quote sulle accise petrolifere».

••• **Questo provoca danni al sistema della sanità?**

«Certamente. Bisogna anche te-



Barbara Cittadini

ner conto di un altro aspetto. Come ha rilevato la Corte dei conti, dal 2015 una parte dei gettiti delle aliquote Irpef e Irap sono stati destinati a coprire altre spese, per circa 2,4 miliardi. Sono fondi destinati alla sanità che vengono spesi per fare altro, come ha rilevato, peraltro, anche il ministro Lorenzin. Il sistema sanitario in Sicilia è, da tempo, in forte sofferenza. Quando un sistema entra in sofferenza, nella migliore delle ipotesi diminuisce il numero delle prestazioni, ma è anche verosimile che ne venga compromessa la qualità. Quando una crisi da congiunturale diventa strutturale, il sistema ne viene fortemente destabilizzato».

••• **Qual è la soluzione?**

«Rivendicare quanto ci spetta. Ma attenzione, noi non siamo la regione che chiede con il cappello in

mano, dobbiamo pretendere quello che la legge prevede e che non è stato riconosciuto. I farmaci sono sempre più costosi, le attrezzature soggette ad obsolescenza tecnologica, il sistema sanitario ha un costo che deve essere sostenuto per garantire la qualità e ridurre il rischio clinico. Invece oggi siamo di fronte a un sistema contorto: non rivendichiamo dallo Stato le risorse che ci spettano, le aliquote regionali restano le più alte d'Italia e usiamo i soldi della sanità per fare altro. Non va bene: in queste condizioni è impossibile immaginare di efficientare e migliorare il sistema sanitario. E le responsabilità sono di tutto il sistema, non solo della Regione. Ognuno deve fare la sua parte affinché la Sicilia possa avere un sistema sanitario efficiente e migliore per garantire ai siciliani un'assistenza di qualità». (STEG)

# Convenzione col Bambino Gesù, la Regione taglia il budget

## La convenzione

È stata rimodulato l'accordo tra Asp di Messina e l'istituto del Vaticano per il centro di cardiocirurgia pediatrica di Taormina

### GIUSTI SPICA

Tagli ai rimborsi e riduzione dei viaggi della speranza. Questi i nodi della nuova convenzione tra l'Asp di Messina e l'istituto Bambino Gesù di Roma per gestire il reparto di Cardiocirurgia pediatrica dell'ospedale di Taormina per un altro anno. I fondi passano dagli otto milioni annui dell'accordo firmato nel 2011 a un milione e 250 mila euro messi sul tappeto dal manager Gaetano Sirna. La nuova convenzione sarà firmata la prossima settimana e ha tutto il sapore di una tregua dopo mesi di tamburi di guerra, con il governatore Rosario Crocetta pronto a far tornare l'attività a Palermo, possibilmente al Civico guidato dal manager Giovanni Miglio-

re, anche a costo di ingaggiare una battaglia con il Vaticano al quale non vuole riconoscere crediti per 10 milioni.

Tra i vincoli "contrattuali" per l'Istituto del Vaticano c'è la riduzione della mobilità passiva verso Roma di almeno il 10 per cento. Nel 2013, a oltre due anni dall'avvio dell'accordo milionario, la Sicilia ha infatti continuato a spendere qualcosa come 500 mila euro per le trasferte dei piccoli cardiopatici nella sede romana. La convenzione prevede una parte fissa da 800 mila euro per il funzionamento del reparto, la formazione, il software di telemedicina, le consulenze e il pagamento di due caposala e due infermieri di sala operatoria dipendenti del Bambino Gesù. Gli stipendi dei primari romani saranno invece a carico dell'Asp di Messina, così come quelli degli altri 46 sanitari alle dipendenze dell'azienda sanitaria provinciale.

Il resto del budget, 650 mila euro, sarà ri-



Gaetano Sirna

«**Questa nuova intesa è molto più vantaggiosa dal punto di vista economico per la Sicilia**»

conosciuti sulla base del numero degli interventi chirurgici e delle prestazioni eseguite. Gli interventi saranno remunerati il 10 per cento in più rispetto al tariffario regionale in quanto di alta specializzazione. Finora in media l'ospedale ha fatto 250 interventi cardiocirurgici all'anno, 500 ricoveri e una trentina di operazioni in trasferta nel resto della Sicilia. "Un accordo più conveniente economicamente per la Sicilia", dice il manager Sirna, che dopo i controlli eseguiti sui primi tre anni di attività non ha riconosciuto all'istituto somme per 3,8 milioni.

Di certo un bel risparmio per la Sicilia che finora ha sborsato 40 milioni di euro in cinque anni. Dalla firma di quell'accordo — era il 2011 — sono cambiati tutti i vertici politici nell'asse Palermo — Città del Vaticano. La coppia formata dal governatore Raffaele Lombardo e dall'assessore Massimo Russo, che firmò altre convenzioni milionarie come quella con il Rizzoli per il polo ortopedico a

Bagheria — è stata sostituita dalla coppia Crocetta-Gucciardi, che ha annunciato di voler rivedere quegli accordi. E passaggi di testimone ci sono stati anche alla Santa sede: il cardinale Tarcisio Bertone e l'ex presidente dell'istituto Giuseppe Profitti (indagato per aver pagato la ristrutturazione dell'attico del cardinale) hanno passato il testimone rispettivamente a Pietro Parolin e Mariella Enoç.

Resta aperto il problema dei 10 milioni di euro reclamati dall'istituto romano per la vecchia convenzione scaduta il 10 giugno ma che la Regione Sicilia non vuole rimborsare perché — si legge nella nota a firma del governatore Rosario Crocetta e dell'assessore Baldo Gucciardi — il Bambino Gesù ha speso i fondi pubblici senza gara con affidamenti diretti. Se non si arriverà a una transazione, la questione arriverà direttamente sul tavolo di un tribunale.

# La sanità

PER SAPERNE DI PIÙ  
pti.regione.sicilia.it  
giustizia.it

## Record di obiettori negli ospedali siciliani "194, legge fantasma"

Non c'è solo il caso di Trapani dove il servizio si è fermato per un mese. Sono solo 29 su 63 i presidi dove si può abortire

**LA SCHEDA**

**GLI ABORTI**  
Nel 2015 in Sicilia ci sono stati 6389 aborti nei 29 ospedali che garantiscono il servizio. Nel 2014 erano stati 7191 ovvero 802 in più

**GLI OBIETTORI**  
In corsia lavorano 1327 obiettori di coscienza: 325 medici, 384 anestesisti e 618 paramedici. Ventitré in più rispetto al 2014

**IL RECORD**  
L'ospedale che in proporzione effettua più lvg è quello di Petralia Sottana, con 259 aborti nel 2015 e donne che arrivano da tutte le province della Sicilia

**GIUSI SPICA**

L'avviso campeggia su un foglio appeso alla porta dell'ambulatorio. A volte non c'è neppure quello. E tutto è lasciato alla buona volontà dell'infermiere disposto a dedicare qualche secondo alla donna che si aggira tra i corridoi, già confusa per la scelta che sta per compiere. "Qui non si effettuano più lvg". Cioè interruzioni volontarie di gravidanza.

La traduzione "asettica" della più indigesta parola "aborto". Porte sbarrate, reparti chiusi, day after di qualcosa che c'era e non c'è più. O non c'è mai stato. Su 63 ospedali che in Sicilia ospitano un reparto di Ginecologia, pubblico o privato convenzionato, solo 29 rispondono all'appello di chi incinta è rimasta per sbaglio, per leggerezza, o semplice "ignoranza". E se abortire — qualunque sia il motivo — è sempre doloroso, lo è di più quando ti senti rispondere come da un mese accade alle donne all'ospedale di Trapani: "Tutti i medici sono obiettori di coscienza, vada altrove". Altrove è la Sicilia che torna alla clandestinità, quella delle "clienti" che si sono rivolte al primario di Anestesia e al ginecologo dell'ospedale Papardo a Messina, arrestati un mese fa perché dirottavano le pazienti negli studi privati col pretesto delle attese troppo lunghe.

**DIRITTI DA GARANTIRE**

«Così — dicono le sindacaliste di Cgil e Uil, Antonella Granello e Antonella Parisi — viene meno il diritto libero e gratuito delle donne affinché possano scegliere senza discriminazioni. C'è il rischio che aumentino gli aborti clandestini». Chi sceglie la clandestinità sfugge alle statistiche. Ma se in Italia il ministero stima una cifra teorica di 20 mila interventi fuorilegge, in Sicilia sono almeno mille. Dopo l'insurrezione delle sindacaliste, l'Asp ha richiamato un medico dall'ospedale di Castelvetrano — l'unico disponibile dopo il pensionamento del primario — per assicurare anche nel capoluogo il servizio che gli altri nove colleghi non fanno per motivi di coscienza. Ma Trapani è solo la punta dell'iceberg nella regione dove il numero degli aborti legali diminuisce (6.389 nel 2015, 802 in meno dell'anno prima) ma crescono

A Messina il primario di Ginecologia è stato arrestato perché dirottava le pazienti nel suo studio privato

gli obiettori di coscienza: erano 1304 nel 2014, oggi sono 1327. A dire no è l'86 per cento dei ginecologi ospedalieri, l'85 per cento degli anestesisti, l'80 per cento dei paramedici. Sono i numeri dell'agonia della legge 194 di quarant'anni fa, frutto delle lotte del partito di Pannella. Una legge che muore nelle corsie senza medici abortisti e arranca negli ospedali dove si applica.

**NOVE SU DIECI DICONO NO**

Perché se quasi nove su dieci dicono no, il decimo è costretto a un superlavoro che in alcuni casi arriva a quasi dieci interventi a settimana, mentre le donne aspettano molto più dei sette giorni che il ministero considera "virtuosi". Succede a Catania, dove su sedici reparti, solo quattro fanno le lvg. Spesso il servizio è appannaggio di un solo medico come al Policlinico (166 lvg nel 2015). Al limite due come al Santo Bambino: nel 2015 hanno garantito 255 aborti mentre gli altri 30 colleghi si sono "astenuiti". All'ospedale Cannizzaro (207 interruzioni) tutti i 14 camici bianchi sono obiettori e si è ricorso a contratti esterni, così come al Garibaldi dove i pochi abortisti non riuscivano a rison-



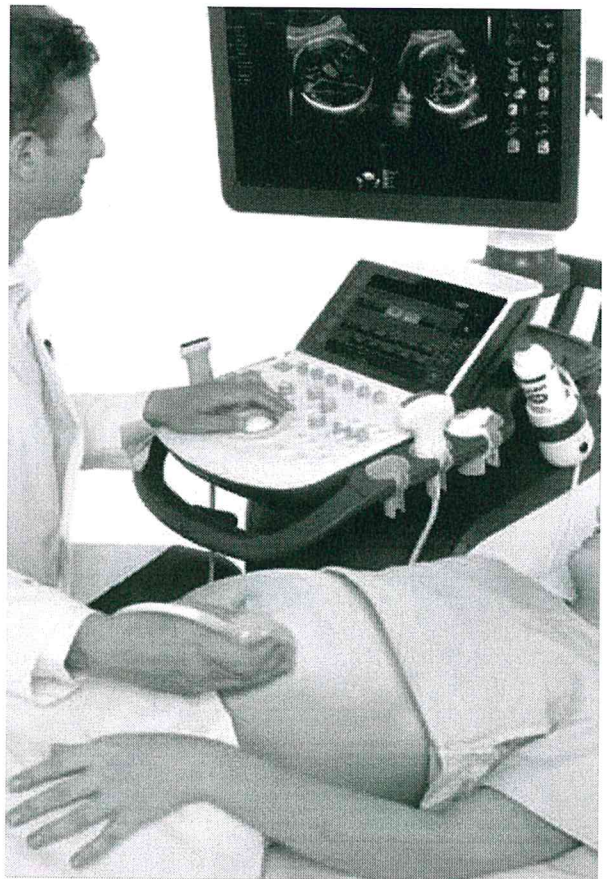
**TRAPANI**  
All'ospedale Sant'Antonio Abate si è fermato il servizio per un mese per l'assenza dei medici abortisti



**MESSINA**  
L'11 maggio sono stati arrestati il primario di Anestesia e un ginecologo del Papardo accusati di aver eseguito aborti clandestini



**CATANIA**  
Su 16 reparti pubblici e privati, solo quattro garantiscono l'lgv, tutti nel capoluogo. In provincia è impossibile abortire



dero a una richiesta di 857 interventi.

**LE LEGGE MUORE IN PROVINCIA**

A Bronte, nel punto nascita che registra 250 nati l'anno graziato dal ministero, è vietato abortire. E devono viaggiare le donne di Paternò, Biancavilla, Caltagirone, Militello che pure hanno il reparto "sotto casa". Chi vive ad Agrigento ha meno possibilità. Al San Giovanni Di Dio ci sono stati 65 aborti. Molti hanno scelto Sciacca, che con un solo medico, un anestesista e due paramedici non obiettori ha eseguito 201 interventi. A Palermo dove la richiesta è alta il servizio è garantito da pochi, mentre nei centri con poche richieste gli abortisti salgono: a Termini Imerese i 13 non obiettori hanno fatto appena 62 interruzioni, mentre all'ospedale Civico che ne ha eseguite 488 si è ricorso a professionisti con contratti a tempo. Il Policlinico Giaccone, che di aborti ne ha fatti 97, ha solo due camici bianchi disponibili mentre in quindici hanno detto no. E si fatica a Partinico (uno su undici), all'ospedale Civile di Ragusa (uno su 14), al Sant'Elia di Caltanissetta (uno su otto). E chissà cosa succede se il medico si ammala o va in ferie. A Vittoria i nove ginecologi sono tutti obiettori e i 167

aborti del 2015 li hanno garantiti gli esterni mentre a Gela dove lavorano otto ginecologi il servizio non c'è. E allora ci si mette in auto e si va a Petralia, a mille chilometri d'altezza: nell'ospedale diventato famoso perché ci sono più aborti che nascite, hanno trovato risposta 259 donne da tutta la Sicilia assistite da due medici che fanno più di 125 interven-

A Petralia arrivano da tutta la regione. I sindacati hanno chiesto un tavolo all'assessorato per avere un quadro preciso

ti a testa. Qualcosa, nei numeri, non torna. I sindacati hanno chiesto un tavolo alla Regione per avere il quadro di ogni ospedale. L'assessorato ha acceso i riflettori, chiedendo alle aziende graduatorie per i non obiettori nei concorsi alle porte. Se non è un'emergenza, poco ci manca: sul corpo delle donne — lo dimostra l'ultimo scandalo a Messina — è tornato a fiorire l'antico e ricco business che la legge 194 aveva quasi estirpato.

### UN INTERVENTO IN DAY-HOSPITAL SI È TRASFORMATO IN TRAGEDIA. IL CHIRUGO PATTEGGIA UN ANNO E 10 MESI

## Colecisti mortale, medico condannato

**FRANCESCO PATANÈ**

Doveva essere un semplice intervento in day-hospital per rimuovere i calcoli alla colecisti, invece per Maria Ninfa Casella, una donna palermitana di 61 anni, l'operazione nel reparto di chirurgia mininvasiva del policlinico universitario di Palermo si è trasformata in un incubo che l'ha portata alla morte il 5 ottobre del 2009. Complicazioni, emorragie post operatorie dovute alla lesione di una via biliare sana hanno causato il decesso della donna. Emorragie emerse dopo una settimana dall'intervento e che hanno costretto i medici a sottoporre la donna ad altre operazioni nel

tentativo di riparare le lesioni subito. Un tentativo disperato in cui l'equipe medica ha utilizzato ben 25 sacche di sangue per cercare di salvare la vita al-



Una sala operatoria

la donna. Ma non c'è stato nulla da fare: i danni procurati nel primo intervento erano troppo gravi.

Per la morte di Maria Ninfa Casella a quasi sei anni di distanza si sta celebrando davanti al giudice monocratico il processo a cinque medici del policlinico universitario che devono rispondere di omicidio colposo in concorso. Si tratta dell'aiuto primario del reparto Matteo Arca, del medico endoscopista Giuseppe Caldiero e di tre specializzandi Tommaso Barrera, Giuseppe La Gumina e Antonino Tornamè.

Il sesto indagato, il primario del reparto di chirurgia mininvasiva e dell'obesità del Polici-

nico Gaetano Giuseppe Di Vita ha invece già patteggiato nell'autunno del 2013 una condanna di un anno e dieci mesi (pena sospesa) sempre per omicidio colposo. Per Di Vita l'accusa era anche omissione d'atti d'ufficio e falso in atto pubblico per aver alterato le cartelle cliniche della vittima. Secondo l'accusa avrebbe prima ommesso di redigere nei tempi previsti le relazioni con la descrizione dei tre interventi chirurgici a cui era stata sottoposta la donna. Relazioni inserite in un secondo momento senza firma, numerazione e intestazione, contenenti resoconti differenziati da quanto accaduto.

**GIORNATA DEL RIFUGIATO.** Filomena Albano per la prima volta in città: «L'accoglienza ha bisogno di programmazione». Migliore: «Questi ragazzi sono un'opportunità»

## Minori stranieri soli, mancano i posti Garante dell'infanzia visita il Di Cristina

••• Circa 750 i minori stranieri non accompagnati arrivati e accolti nei primi 6 mesi del 2016: un numero in aumento, se si considera che nel 2015, nell'arco di tutto l'anno, sono stati 1000. Da un lato, il sistema accoglienza ormai saturo: ad ogni sbarco trovare posto per centinaia di minori è sempre più arduo. Dall'altro, anche la buona volontà di ospitare fa spesso a pugni con le lentezze burocratiche nel rilascio di documenti e permessi di soggiorno, che di fatto ingolfano il sistema, affollando le strutture. Problematiche af-

frontate ieri, durante la visita del neo Garante nazionale per l'infanzia, Filomena Albano, che, in occasione della Giornata del Rifugiato, ha scelto Palermo «come prima città da cui partire per affrontare il tema dei minori stranieri soli», spiega. Istituzioni, cittadini ed enti del terzo settore hanno presentato luci e ombre del sistema accoglienza. «Un sistema che in città è saturo. Non ci sono più posti – dice l'assessore comunale alle Attività sociali, Agnese Ciulla -. Ci sono difficoltà oggettive nella gestione di numeri così elevati».

Distribuzione dei minori anche in altre città e una migliore programmazione dei servizi socio-sanitari: sono le soluzioni presentate ieri al Garante, durante un convegno nazionale a Palazzo delle Aquile per la fase conclusiva di «Safe-Guard», progetto che istituisce la figura dei tutori volontari per i minori stranieri soli.

Coinvolte nel sistema di accoglienza anche le strutture sanitarie, tra questi l'ospedale pediatrico Di Cristina, dove Albano ha fatto tappa nel pomeriggio. «Essendo l'unico



Il manager del Civico, Giovanni Migliore, e il garante Filomena Albano

ospedale pediatrico del territorio, con gli sbarchi succede che si ingolfi anche il flusso dei pazienti della struttura – spiega il direttore generale del Civico-Di Cristina, Giovanni Migliore -. Occorre una programmazione dei servizi sanitari strutturale, non più di emergenza. Dobbiamo partire dall'approccio che questi ragazzi sono un'opportunità, non un problema. Consideriamo inoltre che hanno esigenze particolari, che vanno al di là della sola assistenza sanitaria». «L'accoglienza ha bisogno di una programmazione sistemica – ha concluso il Garante per l'infanzia, Albano -. Su questo punto lavoreremo, mettendo in rete le realtà impegnate a vario livello, così da creare un progetto di accoglienza condiviso in tutta Italia». (ASM)

ANNA SARAFINO



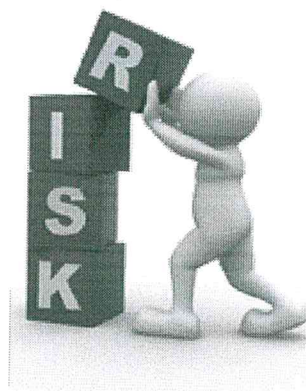
## Assessorato regionale alla Salute

### Un bando sulla gestione del "rischio clinico"

**D**i recente, presso la sede dell'assessorato regionale alla Salute (Piazza Ottavio Ziino a Palermo), si è svolto un incontro con la stampa sul tema del rischio clinico nelle organizzazioni sanitarie. L'incontro è stato tenuto dall'associazione "Clinical Risk managers", il cui presidente, Alberto Firenze, ha illustrato il bando del concorso "Gestione del rischio clinico nelle organizzazioni sanitarie siciliane" (edizione 2016). Il bando è stato presentato insieme al responsabile del servizio "Qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti" dell'assessorato regionale alla Salute Giuseppe Murolo e al dirigente generale del dipartimento regionale per le "Attività sanitarie e osservatorio epidemiologico" Ignazio Tozzo. Obiettivo del concorso che è riservato a tutte le strutture mediche e ospedaliere pubbliche e private siciliane, è di contribuire a incrementare la cultura del miglioramen-

to continuo in ambito sanitario, valorizzando le migliori progettualità in tema di "rischio clinico". Il bando è stato realizzato per sviluppare, per valorizzare e per condividere i progetti di miglioramento della sicurezza e della qualità attuati dagli operatori sanitari dedicati alle iniziative sul rischio clinico. In questo modo, si vuole ridurre l'incidenza di eventi avversi prevenibili, aumentare la soddisfazione dei pazienti e la compliance con gli standard Joint Commission, ed accrescere la motivazione degli operatori e l'efficienza dei processi di cura. L'iniziativa è nata dalla volontà dell'assessore regionale siciliano alla Sanità, Baldo Gucciardi, in collaborazione con le aziende ospedaliere, di intensificare nell'Isola l'attenzione verso la sicurezza del paziente. La figura del Risk Manager è prevista dalla normativa regionale ed è presente in tutte le strutture ospedaliere dell'isola. Questa figura nasce nell'ottica

di condividere nella maniera più capillare possibile informazioni, dati e iniziative volte ad aumentare la sicurezza dei pazienti e delle cure ad essi fornite dagli ospedali. La partecipazione alla Rete è aperta a tutti coloro che si occupano di rischio clinico e sicurezza del paziente, nell'intento di approfondire lo studio dei processi e contribuire allo sviluppo di strumenti e metodologie condivise, trasversali alle aziende ospedaliere e finalizzate alla prevenzione degli errori. La collaborazione tra la Regione siciliana e la Joint Commission International, organizzazione mondiale per la sicurezza e la qualità degli ospedali, negli anni scorsi, ha favorito l'attenzione sulla gestione del rischio clinico. In questo caso, l'analisi dei processi sanitari è finalizzata a trovare le falle nei sistemi organizzativi degli ospedali, a rimuovere le cause e a diminuire la probabilità che queste si possano trasformare in



errori capaci di determinare danni ai pazienti. Oggi, tutto ciò si rafforza con la creazione della "Società Scientifica dei Clinical Risk Managers" e l'istituzione di un premio patrocinato dall'assessorato regionale alla Salute destinato ai migliori progetti regionali per la sicurezza dei pazienti.

Redazione

## Promozione della donazione di organi, l'appello della giornalista Stefania Petyx: «Basta una firma, la tua...»

 [insanitas.it/promozione-della-donazione-organi-lappello-della-giornalista-stefania-petyx-basta-firma-la-tua/](http://insanitas.it/promozione-della-donazione-organi-lappello-della-giornalista-stefania-petyx-basta-firma-la-tua/)

PALERMO. **Stefania Petyx**, inviata della trasmissione “Striscia la notizia”, ha girato per il Centro regionale trapianti un video (**in alto a destra**) finalizzato a richiamare l'attenzione dei siciliani sull'importanza di dichiarare in vita la propria volontà sulla donazione di organi e tessuti: «Per salvare una vita basta una firma, la tua... lo l'ho già fatto», sottolinea la giornalista palermitana.

«Il Crt Sicilia- afferma il **direttore Bruna Piazza**– ringrazia calorosamente Stefania Petyx per la sua disponibilità nella promozione della donazione degli organi al fine di consentire a tutti i pazienti in attesa di un trapianto di ricevere un organo. Dichiarate la vostra volontà in merito alla donazione di organi, questo renderà tutto più semplice».

### I cittadini possono esprimersi sulla donazione di organi e tessuti attraverso cinque modi:

- 1) La dichiarazione di volontà espressa presso gli uffici Anagrafe dei Comuni al momento di richiesta o rinnovo della carta d'identità;
- 2) La registrazione presso la propria Asl di riferimento o il medico di famiglia, attraverso un apposito modulo;
- 3) La compilazione del “tesserino blu” del Ministero della Salute o del tesserino di una delle associazioni di settore, da conservare insieme ai documenti personali;
- 4) Qualunque dichiarazione scritta che contenga nome, cognome, data di nascita, dichiarazione di volontà (positiva o negativa), data e firma, anch'essa da conservare tra i documenti personali;
- 5) L'atto olografo dell'Associazione italiana donatori di organi (Aido).

## I CONTI DELL'ISOLA L'ANALISI di Lelio Cusimano

# LA LENTA RIPARTENZA NELL'ISOLA È GIÀ INIZIATA



Il turismo segna una crescita importante: +8% di arrivi in Sicilia; +2% nella media italiana FOTOPERI

SEGUE DALLA PRIMA PAGINA

o fa ancora con lentezza e lasciandosi alle spalle una serie di problemi irrisolti, ma aprendosi comunque a uno scenario che, in termini prospettici, si appalesa migliore. Il consueto report della Sede di Palermo della Banca d'Italia (con la collaborazione delle Filiali di Agrigento e Catania), reca un esito più confortante del passato. L'analisi della nostra Banca centrale, avvalendosi di strumenti d'indagine via via più raffinati, offre al Lettore una visione d'insieme della Sicilia, dei suoi (potenziali) punti di forza, delle sue (persistenti) fragilità, dei suoi (preoccupanti) sprechi.

La massa di dati e di informazioni è talmente ampia da "imbarazzare" il cronista; resta quindi una possibile scelta: limitarsi ad alcuni aspetti, meno spesso oggetto della riflessione congiunturale, e comunque carichi di indicazioni.

Del resto la recente tornata elettorale amministrativa e i suoi inaspettati esiti, concorrono ad attribuire una valenza particolare alla prossima campagna elettorale per il rinnovo degli Organi regionali, e suggeriscono la ricerca meditata delle scelte politiche più idonee a dare slancio allo sviluppo dell'isola. A cominciare dal problema dei problemi: il lavoro. Non è una sorpresa che il tasso di occupazione in Sicilia si attesti al 40% e nella media del Paese sia al 56% o, per altro verso, che la disoccupazione siciliana resti sopra il 21% rispetto a un valore nazionale inferiore al 12%.

Se l'agricoltura e i servizi danno segni di cambio di passo; se l'industria manifatturiera sembra pronta ad accantonare il segno "meno"; le attività di costruzione in Sicilia restano, invece, il grande malato. Non a caso si tratta del comparto che, in termini relativi, ha pagato il prezzo più alto con una moria d'impresе e un'emorragia di posti di lavoro. E dire che la corsa alla discesa dei prezzi delle case sembra finita e che le concomitanti possibilità di finanziamento a basso prezzo avrebbero dovuto dare segnali diversi. Certo sono stati creati quattro mila nuovi posti di lavoro, ma come dimenticare che se ne sono andati in fumo ben 64 mila?

Un dato potrebbe essere proficuamente colto dalla Politica e dalle Istituzioni; il patrimonio abitativo siciliano è fatto per il 45% di case in ottime condizioni e per il 55% in pessime condizioni. Nella media del nostro Paese le abitazioni in ottime condizioni rappresentano, invece, il 65% del totale. Spazi enormi si aprono, quindi, al recupero e al restauro, creando importanti occasioni di lavoro e con la possibilità di coinvolgere anche quanti con-

**Ancora una volta il turismo, con i suoi benefici effetti sulle attività di ristorazione e della ricettività, segna una crescita importante**

**Attraverso i dati della Banca d'Italia sulla sanità arrivano segnali confortanti nel breve periodo e preoccupanti nel medio**

trastano il "consumo di nuovo suolo" (grillini?). Un altro segnale da non trascurare arriva dalle industrie manifatturiere siciliane. In molti hanno segnalato la caduta dell'export regionale. In realtà il report della Banca d'Italia, operando una scomposizione tra esportazioni di prodotti petroliferi e non petroliferi, indica con chiarezza un dato di tutto riguardo. Mentre l'export complessivo cede in Sicilia il 12%, l'export "non oil" (vale circa 3 miliardi) segna un rilevante +11%. È l'effetto del buon andamento delle vendite all'estero di prodotti chimici, elettronici e agroalimentari. E appena il caso di ricordare che quasi un quarto dell'industria manifatturiera siciliana è composto proprio da attività della trasformazione alimentare. Che sia arrivato il tempo di dare spazio e risorse all'industria siciliana, sempre sacrificata al totem della gestione pubblica dell'economia?

Ancora una volta il turismo, con i suoi benefici effetti sulle attività di ristorazione e della ricettività, segna una crescita importante: +8% di arrivi in Sicilia; +2% nella media italiana. Tuttavia, tra le pieghe del dato statistico si annida un problema antico. I numeri degli arrivi e delle presenze restano ancora sotto i livelli pre-crisi, mentre la spesa dei turisti stranieri, già da due anni, ha recuperato il livello del 2007. Questo trend divergente, corroborato da altri indicatori, propone ancora una volta un dubbio amletico: quanti turisti, italiani o stranieri, sfuggono alle rilevazioni ufficiali?

Dalla sanità siciliana, attraverso i dati elaborati dalla Banca d'Italia, arrivano segnali confortanti nel breve periodo e preoccupanti nel medio termine. La Sicilia, infatti, spende per la cura della salute (fondi statali più fondi regionali) 1.784 euro

a testa; rispetto al resto del Paese sono 123 euro in meno per ogni siciliano (poco più di 600 milioni in totale); eppure, grazie all'imponente recupero delle inefficienze e degli sprechi degli anni passati, è stato possibile recuperare i LEA, i livelli essenziali di assistenza, ormai analoghi al resto del Paese. Non è agevole però sperare che questa situazione possa ripresentarsi ancora a lungo. Mentre gli operatori sanitari siciliani, che hanno superato i 55 anni di età, sono ormai il 45% del totale, nella media del Paese sono soltanto il 31%. L'invecchiamento della categoria e i numeri contenuti di addetti in servizio, fanno apparire irrinunciabile e urgente l'avvio dei concorsi nella sanità siciliana, superando le procedure faraginose a livello centrale e promuovendo, a livello locale, il sollecito approntamento dei piani richiesti.

Uno spazio del report è dedicato alla spesa dei fondi europei; non ci sono ancora novità sostanziali. Il precedente ciclo di spesa (2007-2013) si chiuderà contabilmente a marzo del 2017. Il nuovo ciclo (2014-2023) è ancora in fase di decollo. Epperò, anche se indirettamente, la gestione dei fondi europei offre alcuni spunti di utile riflessione. Con l'ausilio dell'Istat, sono stati preparati una serie d'indicatori statistici per monitorare la spesa dei fondi europei e gli effetti concreti della stessa. Ebbene, le aree che potrebbero beneficiare di una premialità aggiuntiva (per 213 milioni di euro), annaspiano, con poche differenze, nei ritardi. Si tratta dei rifiuti (tanto per cambiare!), dei servizi per l'infanzia e di quelli dell'assistenza agli anziani. Quali sconvolgimenti elettorali dobbiamo aspettarci, prima che i Comuni siciliani affrontino e risolvano la vergogna degli asili e delle strutture per l'infanzia?

Non si potrebbe proprio dire "dulcis in fundo", ma dedichiamo le ultime righe a un fenomeno che penalizza ogni anno di più i siciliani; nell'Isola si pagano più tasse per avere in realtà meno servizi. Nel 2015 l'aliquota IRAP è stata pari al 4,84% in Sicilia (3,88% nella media delle altre regioni a statuto speciale). L'addizionale Irpef è stata del 1,73% (1,37% nelle altre regioni speciali). Con riferimento ai tributi comunali, l'addizionale all'Irpef è stata pari al 6,26 per mille, contro il 4,29 per mille nelle altre regioni speciali; quest'ultimo tributo, peraltro, è applicato da oltre il 90% dei Comuni siciliani, a fronte di circa la metà nelle altre regioni speciali.

Lungi dalle intenzioni della Banca d'Italia scrivere un "programma politico"; ma chi fosse interessato a misurarsi in questo campo potrebbe attingere a piene mani nel report sulla Sicilia. Almeno per capire dove stanno i nodi.

PER SAPERNE DI PIÙ  
www.ehaweb.org  
www.hematology.org

**Nuovi farmaci.** Una sostanza  
superefficace. Tanti cocktail d'assalto. E grande  
entusiasmo tra i medici. Con un problema: i costi

# Eppur si può spazzare via la leucemia

L'AIL

## Speranze in barca a vela

Una pausa di riflessione. Per capire cosa significhi veramente avere una leucemia. È questo lo scopo della Giornata nazionale contro leucemie e linfomi e il mieloma. A promuoverla è Ail, associazione italiana leucemie che oggi mette a disposizione il numero verde 800226524 per avere, in forma anonima, informazioni e pareri medici.

La Giornata sarà anche l'occasione per presentare i risultati di uno studio clinico, NESTfreedom, che ha dimostrato come nel trattamento della leucemia mieloide cronica, se si usa un inibitore di tirosinchinasi di seconda generazione, nilotinib, si ottiene una remissione della malattia. Tanto che dopo 3,5 anni di trattamento più del 50% dei pazienti risulta libero da malattia anche se non prende più farmaci da 1 anno. «Questo risultato è già rilevante di per sé, ma è solo l'inizio. Perché possa diventare un traguardo per tutti i pazienti con leucemia mieloide cronica dovremo associare agli inibitori altri farmaci. Sono in atto molti studi clinici che sperimentano delle combinazioni, tra cui anche con immunoterapie», ha detto Giuseppe Saglio, ematologo all'Ospedale di Orbassano (To), uno degli autori dello studio.

Ail presenta oggi diverse iniziative organizzate in tutte le Regioni. Come "Sognando Itaca", un viaggio in barca a vela da Trieste a Itaca perché la velaterapia è una riabilitazione psicologica per i malati ematologici. Infine, oggi viene lanciato Take Action, un concorso per la realizzazione di spot che raccontino temi legati alla lotta contro i tumori del sangue.

letizia gabaglio

ELVIRA NASELLI

**S**E PERSINO UN PIEMONTESE schivo come Paolo Ghia, responsabile del programma di ricerca strategica sulla leucemia linfatica cronica del San Raffaele di Milano, parla di grande eccitazione, allora c'è proprio da crederci. Anche se l'entusiasmo dei medici si scontra - come sempre - con il fatto di dover aspettare chissà quanto per un farmaco che già si usa negli Stati Uniti da oltre due mesi e sta rivoluzionando la storia della leucemia linfatica cronica (Llc), la forma più comune negli adulti, la cui incidenza (5-6 persone su centomila all'anno). E il cui trattamento può essere difficile poiché una gran parte di malati sviluppa mutazioni e resistenze. Ma il nuovo farmaco promette non solo maneggevolezza, la terapia è orale, ma efficacia altissima, perché riesce a indurre remissioni complete proprio in quel quarto di pazienti di Llc con prognosi peggiore, i ricaduti e i refrattari ad altre terapie. I più difficili da trattare.

Il venetoclax, dell'americana Abbvie, già utilizzato anche in Italia da Ghia per uso compassionevole, concesso cioè gratuitamente dall'azienda ai pazienti che avevano esaurito le opzioni terapeutiche disponibili, oltre ad una efficacia che - spiega Ghia - arriva anche al 80 per cento, ha anche il vantaggio, modulandolo bene, di avere un profilo di tossicità accettabile. «Vedremo poi - continua l'esperto, al congresso europeo di Ematologia Eha di Copenhagen - se l'utilizzo diffuso confermerà il profilo di sicurezza».

In Europa si spera che l'approvazione arrivi entro l'autunno, ma il nodo come sempre sarà quello dei costi. L'azienda non si sbilancia ma negli USA il costo di un trattamento è di circa 100.000 dollari all'anno. E anche se in Europa si riescono sempre a contrattare al ribasso i prezzi dei farmaci più innovativi non sarà ovviamente una terapia a buon mercato.

Ma, prima ancora che il farmaco sia disponibile per tutti, la scienza va oltre. E gli ematologi ipotizzano di combinare Venetoclax, per la sua efficacia ad indurre la morte nelle cellule tumorali, con ibrutinib, molecola

**Le terapie devono essere accettate solo se eliminano fino all'ultima cellula di cancro nei linfonodi**

di Janssen che adesso si può utilizzare anche sui malati di Llc in prima linea, che ha invece dimostrato di riuscire a intervenire con grande efficacia sui linfonodi interessati dalla malattia - e forse secondo alcuni addirittura originatori della malattia - sgonfiandoli. «I linfonodi sono l'ultimo santuario da conquistare - ragiona Ghia - e ibrutinib è talmente efficace che ci ha davvero permesso di far regredire in pochi giorni masse di decine di centimetri. Somministrarlo insieme a Venetoclax, che ha invece un'azione che favorisce l'apoptosi tumorale, potrebbe aiutarci a eliminare fino all'ultima cellula malata». Ed è il concetto di malattia minima residua, o Mrd, che arriva anche per la leucemia linfatica cronica e che, dal palcoscenico del congresso europeo, gli ematologi chiedono alle agenzie regolatorie - l'americana Fda e l'europea Ema - di inserire come obiettivo di efficacia negli studi clinici.

Ma l'efficacia del nuovo farmaco è stata testata anche per la leucemia mieloide acuta. «Stiamo conducendo due trial su un totale di 43 pazienti - racconta l'ematologo Giovanni Martinelli, del policlinico S. Orsola di Bologna - il mio centro è l'unico in Europa con due malati. Per ora il risultato è ottimo. Usata con intelligenza, è adatta anche agli anziani. Inoltre ci sono buoni risultati anche per i linfomi di basso grado». E la ricerca continua, con tanti nuovi farmaci in arrivo. Il problema, come sempre, saranno i prezzi. Che costringono sempre più spesso il medico - ammette sconsolato Ghia - a giocare a fare Dio, e a dover scegliere i pazienti da indirizzare verso le molecole più nuove e costose; e quelli da curare con quelle vecchie e più economiche.

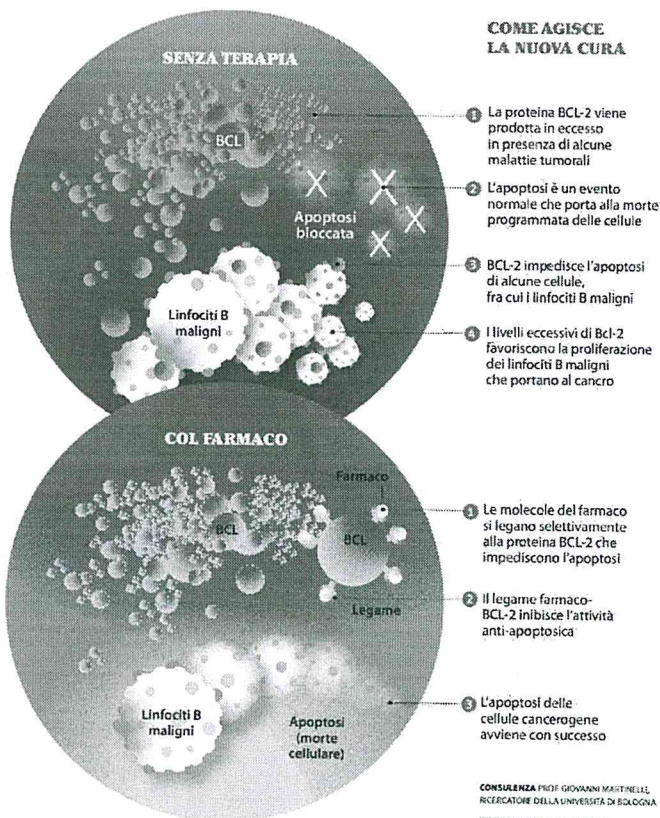
## A CHI VIENE PRESCRITTO



Pazienti con LLC che hanno ricevuto almeno una terapia precedente



Pazienti con delezione del cromosoma 17p o con mutazione TP53



CONSULENZA PROF. GIOVANNI MARTINELLI, RICERCATORE DELLA UNIVERSITÀ DI BOLOGNA  
INFOGRAFICA PIRELLA GÖTTSCHE

# Nausea? puoi vincerla

## SENZA MEDICINALI!



I bracciali P6 Nausea Control® Sea Band® sono un metodo contro il mal d'auto, il mal d'aria ed il mal di mare.

Semplici da utilizzare, agiscono rapidamente applicando il principio dell'acupressione che permette di

controllare nausea e vomito senza assumere medicinali.

Sono disponibili nelle versioni per adulti e per bambini, in tessuto ipoallergenico, lavabili e riutilizzabili oltre 50 volte.

Disponibili anche per nausea in gravidanza nella versione

P6 Nausea Control Sea Band Mama.



L'ORIGINALE

IN FARMACIA È un dispositivo medico CE. Leggere attentamente le istruzioni per l'uso. Aut. Min. Sal. 06/07/2015  
Distribuito da Consulteam srl - Via Pasquale Paoli, 1 - 22100 Como - www.p6nauseacontrol.com

## IL TARGET

### Triplo colpo al mieloma

Un bersaglio intelligente, così si può definire CD38, una molecola espressa su una grande quantità sulla superficie delle cellule di mieloma multiplo - un tumore che colpisce le plasmacellule, componente molto importante del sistema immunitario - e poco sulle staminali del sangue. Colpirlo quindi porta a una riduzione della malattia senza compromettere troppo la capacità di ripristinare a lungo termine il midollo osseo dei pazienti. daratumumab è il primo di una nuova classe di anticorpi monoclonali che colpiscono proprio questo target e allo stesso tempo attivano il sistema immunitario a reagire contro la malattia. In pazienti con mieloma multiplo avanzato, già trattati con altri farmaci, infatti, l'aggiunta di daratumumab alla terapia con bortezomib e desametazone diminuisce di oltre il 60% il rischio di progressione. lg.



21 giu  
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

LAVORO E PROFESSIONE

S  
24

## Convenzione per la Medicina generale, Sisac pronta a rivedere il testo. I nodi secondo i sindacati

di Barbara Gobbi

PDF [Il comunicato dello Smi](#)

PDF [Il comunicato Fimmg](#)

PDF [Il comunicato Snam](#)

PDF [Il comunicato di Intesa sindacale](#)

Potrebbe essere quella presentata oggi - anticipata da Sanità24 - oppure un testo riscritto ex novo, la bozza di Convenzione per la Medicina generale su cui Sisac e sindacati torneranno a incontrarsi il 12 luglio. Il coordinatore dell'organismo pubblico Vincenzo Pomo, davanti alle sigle sindacali convocate oggi al primo incontro ufficiale, ha infatti mostrato massima apertura a correggere un testo in cui evidentemente gli annunci e le anticipazioni verbali non coincidono con i contenuti scritti. Mentre si



avvicinano decisamente alla bozza stilata dal suo predecessore, Franco Rossi.

Il 12 luglio i sindacati esprimeranno dunque le proprie controproposte, a cominciare dalla continuità assistenziale e dalle Aft, cui sarà dedicato quell'incontro. A strettissimo giro, il 19 e 20 luglio e il 27-28 luglio, gli altri vertici estivi durante i quali si entrerà nel dettaglio del testo. Intanto, ad animare il dibattito è più di un punto critico, sollevato dalle principali sigle. A cominciare dalla Fimmg. Il vicesegretario Silvestro Scotti elenca tre nodi che andranno assolutamente riveduti e corretti: il primo, spiega, è «lo svilimento dell'accesso: è inaccettabile assegnare un punteggio doppio, cioè 4 punti, agli specialisti in Medicina interna rispetto ai titolari di discipline affini, cui la bozza di Convenzione attribuirebbe solo 2 punti. Una previsione che interpretiamo come l'apertura dell'area della Medicina generale ad altri professionisti, magari provenienti da ruoli accademici in crisi. Un disegno che ci pare molto simile a quello proposto dalle Regioni in sede di dibattito sull'articolo 22, ma noi respingiamo ogni tentativo di annacquare la nostra area che ha specificità anche formative molto precise». Le critiche della Fimmg non si fermano qui: «Resta il problema - prosegue Scotti - di una non definizione di concetti di continuità dell'assistenza mirata a determinare l'azione di cura per obiettivi. Un aspetto centrale di tutta la riforma, che non compare nella bozza che ci è stata presentata. Infine - è la conclusione - respingiamo la trasposizione di tutti i sistemi riferiti alla dipendenza in un soggetto contrattuale che della dipendenza non acquisisce però le tutele. Per questo ironicamente vien da parlare di "paria subordinati" piuttosto che di para subordinati».

Fimmg non è, come noto, la sola voce critica rispetto alla bozza di Convenzione: dallo Smi che da mesi contesta il disegno sull'h16 e non solo. «Non condividiamo l'atto di indirizzo - afferma il segretario generale Pina Onotri - perché illegittimo e impugneremo tutto ciò che da esso discende anche la futura convenzione, se necessario. Illegittimo perché va ad impattare sul lavoro del 118, ridefinendo quegli ambiti di operatività stabiliti per legge, perché contravviene alla Balduzzi, che parla di continuità dell'assistenza H 24 e perché contraddice lo stesso Patto della salute, dove si delineano chiaramente percorsi differenti per 118 e per la guardia medica, ancorché integrati. Carta canta, basta leggere tanto la Balduzzi che il Patto per la salute. Il comitato di settore - ha denunciato Onotri - ha debordato dalle sue prerogative: con un atto di indirizzo e poi con una successiva Convenzione non si può pretendere di riorganizzare i servizi sul territorio. Veniamo, poi, al convitato di pietra di questa tornata: le risorse che non ci sono. E non possiamo in questa ottica non tener presente la recente sentenza della Corte costituzionale che ha ritenuto illegittimo il blocco dei contratti e quello retributivo, ribadendo che non vi può essere un rinnovo ad

isorisorse. Questa impostazione è applicabile, per analogia anche ai medici convenzionati. Ma qui si fa finta di nulla, con una logica punitiva nei confronti della categoria».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

## CORRELATI

### DAL GOVERNO

05 Agosto 2015

**Riforma Pa: sì al Polo unico della medicina fiscale. Fimmg: «La nostra proposta diventa legge»**

---

### LAVORO E PROFESSIONE

04 Settembre 2015

**Scocca l'ora dei test di ingresso: oggi tocca alle professioni sanitarie**

---

### EUROPA E MONDO

02 Settembre 2015

**Troppa competitività: nel Regno Unito uno studente di medicina su sette ha pensato al suicidio**

---

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#)



# Sanità24

21 giu  
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

## **Aifa presenta il report Osmed 2015: spesa farmaceutica a 28,9 mld (+8,6%), consumi stabili. Territoriale a +8,9%. Strutture pubbliche a +24,5%. Boom innovativi. E il cittadino paga di più: +2,9% sul 2014**

di Rosanna Magnano

---

PDF [I dati di sintesi](#)

PDF [Lo stato dell'arte nelle Regioni](#)

PDF [La spesa farmaceutica](#)

PDF [I farmaci anti epatite C](#)

PDF [Il Rapporto Osmed sull'uso dei farmaci nel 2015](#)

---

Un balzo notevole dell'8,6% della spesa farmaceutica nazionale (pari a 28,9 mld) dovuto principalmente ai prodotti innovativi (farmaci anti Epatite C in testa che hanno prodotto un esborso pari a 1,7 mld), un calo importante



nell'uso di antibiotici (-2,7%) che testimonia una diminuzione dell'uso inappropriato; un aumento dell'utilizzo di farmaci orfani (in Italia ne sono commercializzati 66) anche per rispondere alle malattie rare, uso più frequente dei biosimilari con effetti positivi sulla spesa. Sono questi alcuni dei trend registrati dal Rapporto Osmed sull'uso dei farmaci in Italia nel 2015, presentato questa mattina all'Aifa.



«I dati contenuti nel Rapporto - spiega **Mario Melazzini** presidente dell'Agenzia italiana del farmaco - testimoniano l'evoluzione della spesa e del consumo di farmaci nel nostro Paese, in linea con i cambiamenti e i big trend in atto nel mondo della medicina. È importante sottolineare il ruolo del Servizio sanitario nazionale, che ha rimborsato più del 76% della spesa farmaceutica, cresciuta nel 2015 del 8,6%. In particolare le strutture sanitarie pubbliche hanno visto incrementare (+24,5%) le voci di costo legate all'acquisto dei nuovi farmaci innovativi, soprattutto quelli per il trattamento dell'epatite C». E aggiunge: «Dal punto di vista dei consumi, i dati mostrano invece un andamento sostanzialmente stabile, Ogni italiano ha assunto in media 1,8 dosi di farmaco al giorno».

Nel rapporto si confermano inoltre le differenze di genere, con le donne che presentano una prevalenza media d'uso maggiore rispetto agli uomini: nella fascia compresa tra i 15 e i 64 anni questa differenza è pari al 10%. Le donne inoltre mostrano livelli di prescrizioni più elevati per i farmaci antineoplastici, del Sistema nervoso centrale e dell'apparato muscolo-scheletrico.

Guardando al dato regionale, «il Lazio presenta la quantità massima di consumi (1.248,9 dosi ogni 1000 abitanti die), seguito dalla Puglia (1.235,7 DDD/1000 ab. die) e dalla Sardegna (1.219,1 DDD/1000 ab. die). La spesa lorda pro capite è maggiore in Campania (222,5 euro pro capite), seguita da Puglia (214,8 euro pro capite) e Calabria (208,9 euro pro capite)», rende noto Melazzini.

A focalizzare l'attenzione sul dettaglio dei consumi è il Dg di Aifa **Luca Pani**: «Sono ancora i medicinali per il sistema cardiovascolare la categoria maggiormente consumata dagli italiani, seguiti dai farmaci dell'apparato gastrointestinale e metabolismo, dai farmaci del sangue e organi emopoietici e dai farmaci per il Sistema nervoso centrale, fra questi gli antidepressivi SSRI si confermano i più utilizzati», spiega.

In termini di impatto sulla spesa farmaceutica complessiva i farmaci antimicrobici sono al primo posto (nel 2014 erano in quinta posizione),

mentre gli antineoplastici e immunomodulatori si confermano al secondo e fanno registrare incrementi nei consumi (+1,9%) e nella spesa (+7,5%) da parte delle strutture sanitarie pubbliche.

I medicinali a brevetto scaduto rappresentano quasi il 70% dei consumi mentre - avverte ancora Pani - «è in aumento anche l'utilizzo dei biosimilari, soprattutto delle epoetine (+49%) e della somatropina (+21,5%), con effetti positivi sulla spesa farmaceutica». E «nel 2015 diminuiscono sia il consumo (-2,7%) che la spesa (-3,2%) di antibiotici. Anche l'utilizzo inappropriato di questa classe di farmaci è in diminuzione rispetto alle precedenti rilevazioni, e si attesta al di sopra del 30% in tutte le condizioni cliniche studiate.

L'utilizzo inappropriato degli antibiotici per le infezioni delle vie respiratorie è presente soprattutto al Sud e nelle Isole, nella popolazione femminile e negli anziani» afferma il Dg Aifa.

### **La partita degli innovativi**

Guardando agli innovativi, la spesa Ssn per i farmaci anti Epatite C per l'anno 2015 è stata pari a 1,7 miliardi di euro (7,8% della spesa Ssn), corrispondente a un consumo di 7,3 milioni di dosi giornaliere. Sofosbuvir è il primo principio attivo per spesa seguito dall'associazione sofosbuvir/ledipasvir. «I Registri di Monitoraggio rivelano che a dicembre 2015 erano stati avviati 31.069 trattamenti, i trattamenti avviati ad oggi sono 49.715», ha concluso Pani. Le Regioni Lombardia (8.821 trattamenti), Campania (6.647), Puglia (5.191), Lazio (4.336) e Sicilia (4.111) rappresentano insieme circa il 60% dei trattamenti avviati a livello nazionale.

Ma la grande partita dei farmaci innovativi e con costi enormi non si potrà ignorare neanche in futuro e richiederà finanziamenti specifici, avverte Pani, per far fronte a un'ondata di nuove molecole e a nuovi scenari epidemiologici. «Da qui al 2020, le stime degli analisti sulla nostra spesa farmaceutica - spiega - si attestano intorno ai 35 miliardi, con una crescita di circa 2 miliardi l'anno. Che saranno impiegati su oncologia soprattutto, malattie autoimmunitarie, epatite virale, immunosoppressivi e antivirali Hiv».

Come percentuale della spesa farmaceutica sul totale salute l'Italia si colloca in mezzo con il 15% tra Danimarca, che spende il 6%, e Ungheria che spende il 30 per cento. Come li spenderemo? «Non tanto in generici e Otc - continua Pani - che arriveranno insieme al 27% del totale, dal momento che le grandi genericazioni sono finite. Il 70% della spesa verrà da farmaci nuovi e difesi o non originali e difesi e li spenderemo soprattutto su oncologia, diabete e malattie infettive».

### **La spesa dei cittadini cresce**

La spesa a carico dei cittadini, comprendente la spesa per compartecipazione, per i medicinali di classe A acquistati privatamente e

quella per i farmaci di classe C, è stata di 8.380 milioni euro, in aumento del +2,9% rispetto al 2014. A influire sulla variazione è stato - spiegano dall'Agenzia - l'aumento della spesa per l'acquisto privato di medicinali di fascia A (+3,1%), della spesa per i medicinali di Classe C con ricetta (+2,1%) e il consistente aumento della spesa per i medicinali di automedicazione (+4,7%), a cui si aggiunge un lieve aumento della compartecipazione del cittadino (+1,4%). Per la compartecipazione a carico del cittadino, la spesa è risultata pari a 1.521 milioni di euro (circa 25,0 euro pro capite), raggiungendo un'incidenza sulla spesa farmaceutica convenzionata lorda del 14,0%. Rispetto al 2014, l'incremento della compartecipazione del cittadino è stato essenzialmente determinato dalla crescita della quota eccedente il prezzo di riferimento dei medicinali a brevetto scaduto (+5,4%), mentre risulta in riduzione la spesa relativa al ticket per ricetta/confezione (-5,5%). In media, per ogni cittadino italiano, la spesa per farmaci è stata di circa 476 euro.

### **I trend dell'appropriatezza**

Riguardo l'appropriatezza, che in un contesto caratterizzato da risorse scarse, rappresenta «uno strumento essenziale per allocare le risorse in maniera efficiente», il Report Osmed conferma il trend di inapproprietezza nel trattamento con i farmaci antidiabetici: la percentuale di pazienti aderenti è risultata del 63,6%, in leggero calo rispetto all'anno precedente (-0,7% nel 2015 rispetto al 2014).

Peggiora l'appropriatezza d'uso degli inibitori di pompa protonica. Alla base del fenomeno, ormai conclamato in Italia ma che riguarda anche il resto del mondo, ci sono l'aumento delle patologie acido-correlate, il buon profilo di efficacia di questi farmaci, soprattutto per cicli brevi di terapia, l'ampia disponibilità di prodotti a costi contenuti ma anche la convinzione diffusa che i loro effetti collaterali siano trascurabili. Errori di valutazione che costano al Ssn ben 290 milioni di euro che potrebbero invece essere risparmiati.

L'impiego inappropriato di antibiotici supera il 30% in tutte le condizioni cliniche studiate, anche se in costante calo rispetto agli anni precedenti. L'inapproprietezza è più elevata nel Sud e nelle isole. Le patologie più a rischio: cistite acuta, influenza, raffreddore e laringotracheite acuta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

## **CORRELATI**

**MEDICINA E RICERCA**

03 Settembre 2015

## **Epatite C: innovazione sostenibile per il Ssn entro 5 anni**

---

**MEDICINA E RICERCA**

03 Settembre 2015

## **Hcv tra sostenibilità di sistema e accesso alle cure**

---

**IMPRESE E MERCATO**

03 Settembre 2015

## **Vendite in farmacia in salita del 4,8% nel 2015**

---

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#)