



PALEMO
OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

20 LUGLIO 2017

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena



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



Partner della sanità nei servizi di lavanolo, sterilizzazione biancheria e sterilizzazione strumentario chirurgico.

(<http://www.si-servizitalia.com/>)



IN SANITAS ▶ Livello2 ▶ Villa Sofia- Cervello, accreditamento di qualità per le Unità operative di Ematologia e Oncologia Medica

OSPEDALI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/OSPEDALI/](http://www.insanitas.it/category/notizie/ospedali/))

Villa Sofia- Cervello, accreditamento di qualità per le Unità operative di Ematologia e Oncologia Medica

20 luglio 2017

Consegnata la Certificazione Iso 9001 per i Clinical Trials.

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



Mi piace 1

Tweet

Condividi

PALERMO. Accredimento di qualità per le Unità operative di Ematologia-Utmo e Oncologia Medica dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello. Le due dirette da Francesco Fabbiano (Ematologia-Utmo) e Francesco Verderame (Oncologia Medica) hanno infatti ottenuto dal Bureau Veritas Italia la certificazione per i Clinical Trials.

Il riconoscimento, assegnato nei mesi scorsi, è stato ufficialmente consegnato adesso dai rappresentanti del Bureau Veritas Italia al Direttore Generale, Gerva nel corso di una cerimonia presso la Direzione Aziendale, alla presenza dei Direttori delle due Unità operative, del Risk Manager, Tommaso Mannone, del Medico di Farmacia, Igor Aleo, del Data Manager dell'Unità Operativa di Ematologia, Francesco Acquaviva.

La certificazione è arrivata al termine di un rigoroso percorso di audit che ha permesso alle due Unità di potere ottenere l'accredimento in ambito oncologico ed ematologico. Ematologia – Utmo e Oncologia Medica, che già avevano partecipato a numerose sperimentazioni di nuovi farmaci, hanno ora ufficialmente da un ente accreditatore il riconoscimento dell'efficacia delle loro procedure di sperimentazione medica per il trattamento delle neoplasie.

L'Unità di Ematologia- trapianti di midollo osseo è già da tempo centro accreditato dal Gitmo e da Imbdr per l'attività di trapianti autologhi, allogenici, da don familiare e ha ottenuto l'accredimento di eccellenza secondo gli standard Jacie.

"Un accreditamento – sottolinea il Direttore Generale di Villa Sofia-Cervello, Gervasio Venuti – che consente alle due Unità operative di potere ampliare i sensi raggio di azione, entrando in protocolli e sperimentazioni con gli enti preposti alla ricerca, con l'obiettivo di elevare il livello di qualità".

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



OSPEDALI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/OSPEDALI/](http://www.insanitas.it/category/notizie/ospedali/)) **ENNA (<http://www.iscristat.it/presenza-unita-infantile/>)**

La nota al primario (<http://www.insanitas.it/ospedale-enna-lelogio-un-paziente-al-reparto-urologia-riscontrato-professionalita-umanita/>)

Certificato di qualità per Ematologia e oncologia Medica del Cervello di Palermo

Da **Intraneus** - 20 luglio 2017



 [Ascolta l'articolo](#)

Accreditamento di qualità per le **Unità operative di Ematologia-Utmo e Oncologia Medica** dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, a Palermo. Le due strutture dirette da Francesco Fabbiano (Ematologia-Utmo) e Francesco Verderame (Oncologia Medica) hanno infatti ottenuto dal Bureau Veritas Italia la certificazione Iso 9001 per i Clinical Trials.

Il riconoscimento, assegnato nei mesi scorsi, è stato ufficialmente consegnato adesso dai rappresentanti del Bureau Veritas Italia al Direttore Generale, Gervasio Venuti, nel corso di una cerimonia presso la Direzione Aziendale, alla presenza dei Direttori delle due Unità operative, del Risk Manager, Tommaso Mannone, del Dirigente Medico di Farmacia, Igor Aleo, del Data Manager dell'Unità Operativa di Ematologia, Francesco Acquaviva.

La certificazione è arrivata al termine di un rigoroso percorso di audit che ha permesso alle due Unità di potere ottenere l'accreditamento in ambito biomedico oncologico ed ematologico. Ematologia – Utmo e Oncologia Medica, che già avevano partecipato a numerose sperimentazioni di nuovi farmaci, hanno ora ottenuto ufficialmente da un ente accreditatore il riconoscimento dell'efficacia delle loro procedure di sperimentazione medica per il trattamento delle neoplasie. L'Unità di Ematologia- trapianti di midollo osseo è già da tempo centro accreditato dal Gitmo e da Imbdr per l'attività di trapianti autologi, allogenici, da donatore non familiare e ha ottenuto l'accreditamento di eccellenza secondo gli standard Jacie.

“Un accreditamento – sottolinea il direttore generale di Villa Sofia-Cervello, Gervasio Venuti – che consente alle due Unità operative di potere ampliare sensibilmente il raggio di azione, entrando in protocolli e sperimentazioni con gli enti preposti alla ricerca, con l'obiettivo di elevare il livello di qualità”.

(ITALPRESS).

 [Ascolta l'articolo](#)

Intraneus



LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA

GIOVEDÌ 20 LUGLIO 2017 - AGGIORNATO ALLE 11:51

PALERMO | CATANIA | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA | ENNA | RAGUSA | SIRACUSA

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito

3 GIORNI
di
CONVENIENTE
FOLLIA

OFFERTE VALIDE SOLO
20/21/22 LUGLIO 2017

CONAD
Persone oltre le cose

Home > Politica > Sanità, nuovo stop ai commissari Un dirigente esterno ai Rifiuti

LE NOMINE

Sanità, nuovo stop ai commissari Un dirigente esterno ai Rifiuti

share f 32 t G+ in 0 @ 0

di **Accursio Sabella**
Articolo letto 9.351 volte



Scontro in giunta sul manager del Policlinico di Messina: si ferma tutto. Crocetta nomina un direttore dell'Arpa.

PALERMO - "O tutti, o nessuno". E così si fermano di nuovo le nomine dei commissari della Sanità siciliana. Eppure in giunta sembrava tutto pronto. Erano infatti stati depositati i pareri della prima commissione dell'Ars, ritenuti "regolari" dopo una violenta

Genius

Calcola
Il Tuo Profilo Energetico.

Inizia ora

enigas-luce

-30%

1 Anno
Leggi il tuo quotidiano,
le edizioni locali e gli
allegati (D, il Venerdì, A...

€ 199,99
€ 139,99

Scopri



polemica tutta interna alla maggioranza e che ha visto da una parte il capogruppo del Pd Alice Anselmo chiedere lo "stop" e dall'altra la reazione del suo vice, il deputato Dem Giovanni Panepinto e del presidente della prima

commissione Totò Cascio: "Anselmo sbaglia".

Dietro a quelle nomine, del resto, si sta consumando un vero e proprio scontro politico. Proprio Panepinto, ad esempio, ha pubblicamente chiesto il trasferimento del manager dell'Asp di Agrigento, **Lucio Ficarra**. Un trasferimento che per il momento, quindi si arresta: il direttore generale doveva essere sostituito **dal manager di Villa Sofia Cervello, Gervasio Venuti**, assai gradito invece alla stessa Anselmo. Anche lui per il momento resta al suo posto. E altre "battaglie politiche" tutte interne al Pd sono state combattute a Ragusa, attorno alla figura del manager **Maurizio Aricò**, gradito ai "neo-renziani" di **Nello Dipasquale** e invece fortemente criticato dal **presidente della commissione Salute all'Ars, il Dem Pippo Digiaco**. Resta al suo posto anche il manager di Ragusa, quindi, ancora per un po'.

A fermare tutto, stavolta, è stato il "caso" messinese. Tra i pareri degli Affari istituzionali portati in giunta, infatti, ne mancava solo uno: quello sulla designazione di **Michele Vullo al Policlinico di Messina**. Uno stop che avrebbe fatto infuriare alcuni "pezzi" della giunta di Crocetta: da **Antonello Cracolici a Maurizio Croce** che invece spingono per la nomina del commissario.

Una nomina tinta di giallo già da qualche settimana e che era subordinata alla verifica dei requisiti del manager, attualmente al "Papardo". Ma c'è di più. Le nomine dei policlinici, infatti, sono il frutto della scelta di un nome tra quelli contenuti in una terna individuata dal Rettore (si tratta di ospedali universitari). Della precedente terna, dopo la rinuncia degli altri due possibili candidati, era infatti rimasto solo Vullo. Così, la nomina al Policlinico sembrava cosa fatta. Ma **il Rettore dell'Università di Messina Pietro Navarra avrebbe espresso l'intenzione di indicare una nuova terna.** Bloccando, di fatto, l'insediamento di Vullo. Una intenzione che è stata formalmente comunicata alla giunta proprio nella riunione di oggi. E così, da più parti è arrivata quella richiesta: **"O tutti, o nessuno"**. O si completa l'iter relativo al Policlinico di Messina, o niente nomine. Tutto fermo di nuovo, quindi. E i manager prorogati restano ancora per un po' al loro posto. La loro "proroga" scade a ridosso di Ferragosto.

Cambio, invece, al vertice di uno dei dipartimenti più "caldi" in questi giorni. La giunta, infatti, già in occasione della riunione del 7 luglio aveva deciso di "spostare" il **dirigente generale dei Rifiuti, Maurizio Pirillo**, al dipartimento delle Autonomie locali, rimasto senza direttore dopo il pensionamento di Giuseppe Morale. Un trasferimento che **diventerà effettivo dal primo agosto**, quando al vertice di quegli uffici arriverà un dirigente esterno: si tratta del **direttore dell'Arpa di Siracusa Gaetano Valastro**, voluto dallo stesso Crocetta. Insomma, a tre mesi dalle elezioni, la giunta regionale scopre che nessuno tra i quasi 1.700 dirigenti della Regione è buono per quell'incarico: "Ci serviva un tecnico", ha spiegato il governatore. E per questo, il governo è disposto a spendere - come è previsto per gli esterni rispetto ai burocrati di ruolo - anche un po' di soldi in più.



MAFIA - POLITICA - AFFARI
Nuovo "S" in edicola
Tutte le inchieste esclusive



PALERMO - L'ANNIVERSARIO
Via D'Amelio, il ricordo e la sete di verità



IL NUOVO NUMERO
D&G, Servillo e il MuMe
Copertina tripla per I love Sicilia



PALERMO - BLITZ
ANTIMAFIA
Clemente, l'uomo d'oro del clan
Sotto sequestro 42 imprese



PALERMO - IL
RETROSCENA
Caccia al 'boss' nel mare di Capaci
La sua fuga finisce in slip



IL GOVERNATORE
Crocetta annuncia:
"Mi ricandido
Gli altri? Vediamo chi ha i voti"



LIVE
SICILIA

Live Sicilia
257.638 "Mi piace"

share f 32 Twitter G+ in 0 @ 0

Mercoledì 19 Luglio 2017 - 20:39

Mi piace questa Pagina

Condividi



PALERMO
Gianni Morandi cade dal palco | al concerto di Radio Italia VIDEO



Palermo

Province: [PALERMO](#) [AGRIGENTO](#) [CALTANISSETTA](#) [CATANIA](#) [ENNA](#) [MESSINA](#) [RAGUSA](#) [SIRACUSA](#) [TRAPANI](#)

Cerca nel sito

Regione, cambio alla guida dei Rifiuti ma si blocca il valzer di poltrone nella sanità



Pirillo lascia il dipartimento Acque e rifiuti, al suo posto Valastro dell'Arpa di Siracusa. Empasse in i sui commissari degli ospedali

di ANTONIO FRASCHILLA

Stampa



Cambio alla guida del dipartimento Acque e rifiuti: lascia Maurizio Pirillo, al suo posto va Gaetano Valastro direttore dell'Arpa di Un esterno, anche se proviene da un ente controllato da Palazzo d'Orleans. Pirillo da tempo chiedeva di lasciare questa poltrona diventata molto difficile. Il settore dei rifiuti è nel caos tra Comuni che non hanno ancora costituito le Srr e un piano rifiuti ancora approvato tra un rimpallo e un altro di responsabilità con il dipartimento Ambiente. L'emergenza è quindi dietro l'angolo, considerate le discariche sono in esaurimento e non esistono impianti alternativi, dai centri di compostaggio per la differenziata ai termovalori simili. Valastro è stato scelto "di comune accordo", tengono a sottolineare dalla Presidenza, dal governatore Rosario C dall'assessore Vania Contrafatto.

Non c'è accordo in giunta invece sui commissari della sanità e il via libera definitivo è slittato alla prossima settimana. In particolare il nodo del Policlinico di Messina: Crocetta aveva tolto da questa poltrona Michele Vullo, gradito all'area dem. Il rettore dell'Unive: Messina aveva inviato una lettera con una terna di nomi, ma l'ha ritirata perché chiedeva di nominare i manager e non semplici commissari. Insomma, confusione e tensioni hanno fatto rinviare la decisione finale. Sui commissari degli ospedali, che guideranno le Aziende sanitarie fino al voto, c'è molto nervosismo nella maggioranza.

Mi piace Place a te e ad altre 111 mila persone.



GUARDA ANCHE

PROMOSSO

Le città italiane più care per comprare casa
Aste Immobiliari

Saviano sul rogo del Vesuvio: 'Vi spiego perché brucia'

Il comandante Alfa (dei carabinieri) contro la legge sulla tortura

Concorsi e stabilizzazioni nella Sanità siciliana, il sindacato Cimo: «Ormai certo lo slittamento al 2018»

 insanitas.it/concorsi-e-stabilizzazioni-nella-sanita-siciliana-il-sindacato-cimo-ormai-certo-lo-slittamento-al-2018/

20/7/2017

Si è svolto ieri un confronto tra Assessorato Regionale alla Salute e Organizzazioni Sindacali medici sulle “rettifiche” agli Atti Aziendali delle aziende sanitarie siciliane, recentemente approvati e decretati sulla base del Decreto Assessoriale 629/2017 di riordino della Rete Ospedaliera.

«Al termine di una giornata lunghissima di confronto, la conclusione tratta è che c'è ancora tanto da fare e, come avevamo previsto e dichiarato più volte, i tempi per giungere al traguardo dello sblocco delle procedure assunzionali non saranno brevissimi”, sottolineano dal Cimo, aggiungendo: “I sindacati medici hanno dato prova di non tenere a poltrone e medaglie, proponendo anzi uno sfolgimento di unità operative, sia complesse sia semplici, che fin troppo chiaramente non saranno mai attivate o che rappresentano inutili ridondanze, utili soltanto a illudere (ma non soddisfare) qualche specifica ambizione di carriera».

CIMO, insieme alle altre OO.SS. mediche, ha fatto capire chiaramente che l'obiettivo è quello di apportare alcuni indispensabili aggiustamenti alla Rete Ospedaliera e agli Atti Aziendali nell'interesse più generale dei pazienti e degli stessi operatori sanitari, senza indulgere nella tentazione di dar vita ad un sistema sanitario che alla fine non avrebbe la necessaria sostenibilità economica e finirebbe per non essere mai del tutto compiuto.

Il sindacato dei medici sottolinea: «L'assessore Gucciardi è probabilmente armato delle migliori intenzioni, al punto da dichiarare di voler esitare entro fine luglio un Decreto di avvenuta ricezione degli Atti Aziendali modificati e dei Piani Triennali dei fabbisogni delle stesse aziende sanitarie, per inviarlo poi al Ministero e, ottenuto il via libera di questo, procedere allo scorrimento delle graduatorie ancora valide per le assunzioni a tempo indeterminato di tutte le figure professionali. Ma ci riuscirà?».

Inoltre dal Cimo sottolineano: «Gucciardi, che aveva impegni in giunta di Governo, ha lasciato il tavolo tecnico di confronto a fine mattinata e la riunione è proseguita con i Tecnici dell'Assessorato (Tozzo- Di Liberti- Li Sacchi) che hanno continuato ad annotare gli innumerevoli rilievi mossi dalle OO.SS. nei confronti dei vari Atti Aziendali presentati ieri».

Ebbene, dal sindacato rivelano: «Per i tecnici dell'assessorato i tempi non sono così certi come sperato da Gucciardi e alla fine abbiamo preso atto della previsione che i Decreti relativi ai nuovi Atti Aziendali, quelli definitivi, non vedranno la luce prima del mese di ottobre. Senza quelli non ci sarà il via alle procedure di stabilizzazione dei precari, che d'altra parte sono le medesime stabilite dal recente Decreto Madia che dice chiaramente che dette procedure potranno aver luogo dal 1° gennaio 2018 e, a meno di apposite deroghe, non prima».

Non solo, le criticità sollevate dai sindacati (refusi e duplicazioni di unità operative non previste dal DM 70) sugli Atti Aziendali di alcune aziende hanno fatto concludere che è necessario un ulteriore approfondimento su ARNAS Civico di Palermo e su Villa Sofia – Cervello».

«Forse l'unico risultato che riuscirà ad ottenere nel breve periodo sarà quello dello scorrimento delle vecchie graduatorie, ma per stabilizzazioni e mobilità si dovrà attendere ancora a lungo, certamente non prima del nuovo anno- A dispetto delle reiterate dichiarazioni di intenti del Governo Regionale e dello stesso Gucciardi non c'è ancora certezza sui numeri delle assunzioni e soprattutto sui tempi. Dopo il Decreto del 31 marzo scorso sembrava fatta. Sono passati più di 3 mesi e siamo ancora a discutere sulle inesattezze scritte dai Direttori Generali, sulla necessità di correggere gli errori e sui vari iter procedurali».

Il Cimo conclude: «Alla fine la sensazione che se ne ricava è quella che la volontà di questo Governo regionale è quello di mettere in atto la strategia politica della “patata bollente”, arrivare cioè alle elezioni di novembre con il problema precari ancora irrisolto e mollarlo a chi verrà dopo. I precari possono attendere, a tempo indeterminato».

Obbligo vaccini, il Senato conclude l'esame degli emendamenti. Verso il primo via libera

di Barbara Gobbi

Con un "allungo" nella seconda metà della giornata e dopo due settimane di esame a singhiozzo, l'Aula del Senato ha concluso il voto sugli emendamenti alla legge di conversione (AS 2856, relatrice Patrizia Manassero, Pd) del decreto legge 73 che istituisce l'obbligo vaccinale a scuola, per bambini e ragazzi tra zero e 16 anni. Dichiarazioni di voto e voto finale sono rinviati a domani mattina, a partire dalle 9. Con il via libera il testo sarà trasmesso alla Camera, in vista di un'approvazione che si preannuncia rapida, vista anche la deadline al 6 agosto del Dl.



Meno obblighi e meno sanzioni. L'impianto del provvedimento risulta in parte snellito, rispetto alla versione originaria, sul fronte degli obblighi. Ed è decisamente sfoltito dal lato delle sanzioni per gli inadempienti: il testo mantiene l'obbligo per bambini e ragazzi da zero a 16 anni - inclusi i minori stranieri non accompagnati - a partire da asili nido e materne. E per questi istituti, il rispetto dell'obbligatorietà costituisce requisito d'accesso (non è "passato" l'emendamento all'articolo 3, discusso oggi, che mirava ad abrogare questa disposizione). La mancata vaccinazione non preclude invece l'iscrizione alle scuole dell'obbligo: per le famiglie inadempienti si prevedono ora multe massime fino a 500 euro (a partire da 100 e modulate sulla base della gravità dell'infrazione), mentre è venuto meno ogni riferimento (previsto nel decreto legge del Governo) a segnalazioni delle Asl alle Procure presso i Tribunali per i minori.

Il monitoraggio dell'adesione all'obbligo vede anche uno snellimento delle procedure: a decorrere dall'anno scolastico 2019/2020 saranno le scuole a trasmettere alle Asl entro il 10 marzo l'elenco degli iscritti: entro il 10 giugno le aziende sanitarie segnaleranno loro gli alunni non in regola con il calendario vaccinale e che non siano stati esonerati dall'obbligo. Nei dieci giorni successivi i dirigenti scolastici inviteranno i genitori a depositare, entro il 10 luglio, la documentazione comprovante l'avvenuta vaccinazione ovvero l'esonero, l'omissione o il differimento, oppure la prenotazione formale presso l'Asl. Per agevolare gli adempimenti relativi all'anno scolastico 2017/2018, la prenotazione delle vaccinazioni potrà avvenire, gratuitamente, anche nelle farmacie aperte al pubblico, attraverso il Cup.

Per l'anno scolastico 2017/2018, sempre, la documentazione sulle avvenute vaccinazioni o sugli esoneri andrà presnetata per nidi e materne entro il 10 settembre prossimo; per le scuole dell'obbligo la scadenza è stata spostata al 31 ottobre. Vale anche l'autocertificazione: ma in questo caso la documentazione comprovante l'avvenuta vaccinazione andrà esibita entro il 10 marzo 2018.

Come cambia la mappa dei vaccini obbligatori. Nel complesso, il testo modificato dall'Aula legifera su 14 vaccinazioni: dieci obbligatorie e quattro «ad offerta attiva e gratuita». L'obbligo resta per: anti poliomielitica, anti difterica, anti tetanica, anti epatite B, anti pertosse, anti Haemophilus influenzae tipo b, anti morbillo, anti rosolia, anti-parotite, anti varicella. Le quattro vaccinazioni «ad offerta attiva e gratuita», in base alle specifiche indicazioni del Calendario vaccinale relativo a ciascuna coorte di nascita, sono: anti meningococco B e C, anti pneumococco e anti rotavirus. Spetterà al ministero della Salute, sentito l'Istituto superiore di Sanità, dare indicazioni operative su quest'ultima previsione, entro dieci giorni dalla conversione in legge del decreto e sulla base, anche, della verifica dei dati epidemiologici e delle coperture vaccinali ottenute, realizzata dalla Commissione nazionale per il monitoraggio dei Livelli essenziali di assistenza.

Un emendamento della relatrice Manassero, più volte riformulato per ottenere il placet della commissione Bilancio sulle coperture, ha introdotto la possibilità delle formulazioni monocomponenti o combinate per le profilassi obbligatorie: vi potranno ricorrere bambini e ragazzi che siano già immunizzati naturalmente. La modifica inserisce queste formulazioni nelle procedure centralizzate di acquisto per le vaccinazioni obbligatorie, «nei limiti» però - condizione posta dalla commissione Bilancio - «delle disponibilità del Servizio sanitario nazionale».

L'Anagrafe nazionale vaccini. È istituita presso il ministero della Salute l'Anagrafe nazionale vaccini: registrerà i soggetti vaccinati e quelli da vaccinare, nonché dosi e tempi di somministrazione delle vaccinazioni e gli eventuali effetti indesiderati. Entro tre mesi dall'entrata in vigore della legge il ministero della Salute integrerà poi obiettivi e componenti dell'Unità di crisi permanente istituita nel 2015.

Possibili danni da vaccino. il nuovo articolo 5-bis autorizza 1,4 milioni di euro complessivi (359mila per il 2017 e 1,076 milioni per il 2018) per la "Definizione delle procedure di risotoro dei soggetti danneggiati da trasfusione o da vaccinazioni obbligatorie". E il ministero della Salute è autorizzato a questo fine ad avvalersi di un contingente di 20

quotidianosanità.it

Giovedì 20 LUGLIO 2017

Decreto vaccini. Arriva il via libera dal Senato. Il provvedimento passa all'esame della Camera. Il testo e la sintesi articolo per articolo

*Il provvedimento è stato approvato con 172 voti a favore. Oltre alla maggioranza, hanno votato sì anche Forza Italia, Scelta civica-Ala e Mdp, seppur riconoscendo la "piena libertà" ai propri senatori di "votare in dissenso". Il provvedimento passa ora all'esame della Camera che dovrà convertirlo in legge prima della scadenza del 6 agosto. Molte le modifiche al testo introdotte: dal numero di vaccinazioni obbligatorie sceso a 10, alle forte abbassamento delle sanzioni previste, fino alla possibilità di acquistare vaccini in formato monocomponente e all'istituzione dell'Anagrafe nazionale vaccini. **IL TESTO RICOSTRUITO CON GLI EMENDAMENTI APPROVATI***

Dopo oltre un mese dal suo approdo al Senato questa mattina l'Aula di Palazzo Madama ha dato il via libera al decreto vaccini. I pareri favorevoli sono stati 172. Oltre alla maggioranza, tra gli altri, hanno votato a favore anche Forza Italia, Scelta civica-Ala e Mdp, seppur riconoscendo la "piena libertà" ai propri senatori di "votare in dissenso contro il decreto", ha detto la capogruppo **Cecilia Guerra**. Il provvedimento passa ora all'esame della Camera, che dovrà approvarlo in tempi rapidi e senza modifiche, per evitare un nuovo passaggio al Senato che ne metterebbe a rischio la conversione in legge, visto che il decreto scade il 6 agosto.

Al momento del voto finale si è verificato qualche problema tecnico, tanto che alcuni voti, sia a favore sia contro il decreto, non sono stati registrati dal sistema elettronico. Sul tabellone i voti a favore risultavano 171, poi a voce uno dei senatori ha chiesto che venisse verbalizzato anche il suo voto, facendo così salire a 172 il totale dei sì.

Il testo, nel corso dell'esame a Palazzo Madama, ha subito numerose modifiche. Innanzitutto il **numero delle vaccinazioni obbligatorie scende da 12 a 10**, rispettivamente: anti-poliomielitica, anti-difterica, anti-tetanica, anti-epatite B, anti-pertosse, anti-Haemophilus influenzae tipo b, anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite e anti-varicella.

Di queste, anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite e anti-varicella saranno obbligatorie per tre anni. Nel decreto è stata infatti prevista la **possibile cessazione dell'obbligatorietà per una o più di queste vaccinazioni** sulla base dei dati epidemiologici e delle coperture vaccinali raggiunte. Nel testo è stato poi reso esplicito che questa obbligatorietà riguarderà anche i **minori stranieri non accompagnati**, come già evidenziato da tempo dalla circolare attuativa elaborata dal Ministero della Salute. Inoltre, **a queste 10 vaccinazioni se ne sono aggiunte 4 "consigliate"** e che verranno offerte in maniera attiva e gratuita: anti-meningococcica B, anti-meningococcica C, anti-pneumococcica e anti-rotavirus.

Prevista poi la possibilità da parte delle Regioni di richiedere nelle gare d'acquisto i **vaccini in formula monocomponente o combinata** in cui sia assente l'antigene per la malattia infettiva per la quale sussiste l'immunizzazione naturale da parte del minore. Poiché, però, i monocomponenti oltre ad essere di difficile reperibilità sul mercato hanno un costo maggiore rispetto ai vaccini in formula esavalente o trivalente, il loro acquisto potrà avvenire "solo nei limiti delle possibilità del Servizio sanitario nazionale".

Scendono drasticamente le sanzioni comminabili in caso di mancato adempimento dell'obbligo. Il tetto massimo, inizialmente di 7.500 euro è ora di 500 euro. Salta la possibilità di vaccinarsi anche in farmacia, misura approvata solo come Ordine del giorno. Sarà invece possibile **prenotare gratuitamente le vaccinazioni in farmacia** tramite CUP. Stretta sui **prezzi dei vaccini** che saranno sottoposti a negoziazione obbligatoria da parte dell'Aifa. Adottate anche misure per avere una maggiore trasparenza nella **vaccinovigilanza**: l'Aifa, avvalendosi

della Commissione tecnico-scientifica, integrata da esperti indipendenti e che non si trovino in situazioni di conflitto di interesse, e in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità, predisporrà e a trasmetterà al Ministero della salute una relazione annuale sui risultati del sistema di farmacovigilanza e sui dati degli eventi avversi per i quali sia stata confermata un'associazione con la vaccinazione.

La presentazione della documentazione vaccinale costituirà requisito di accesso solo per i **servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia**, ma non per gli altri gradi di istruzione. Per l'anno scolastico 2017/2018, la documentazione vaccinale dovrà essere presentata entro il **10 settembre 2017** presso i servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia, ed entro il **31 ottobre 2017** presso le istituzioni del sistema nazionale di istruzione e i centri di formazione professionale regionali. La documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie potrà essere sostituita da autocertificazioni.

Al fine di monitorare l'attuazione dei programmi vaccinali sul territorio nazionale viene istituita l'**Anagrafe nazionale vaccini** presso il Ministero della Salute. Previsti, infine, **indennizzi** per i danneggiati dalle vaccinazioni.

La sintesi del provvedimento articolo per articolo.

Articolo 1 (Vaccinazioni Obbligatorie). Per assicurare la tutela della salute pubblica e il mantenimento di adeguate condizioni di sicurezza epidemiologica in termini di profilassi e di copertura vaccinale, per i minori di età compresa tra zero e sedici anni e per i minori stranieri non accompagnati diventano obbligatorie e gratuite le seguenti vaccinazioni:

- a) anti-poliomielitica;
- b) anti-difterica;
- c) anti-tetanica;
- d) anti-epatite B;
- e) anti-pertosse;
- f) anti-Haemophilus influenzae tipo b.

Per gli stessi motivi sopra indicati diventeranno obbligatorie e gratuite anche le seguenti vaccinazioni:

- a) anti-morbillo;
- b) anti-rosolia;
- c) anti-parotite;
- d) anti-varicella.

Decorsi tre anni, si potrà disporre la cessazione dell'obbligatorietà per una o più di queste ultime 4 vaccinazioni elencate, sulla base della verifica dei dati epidemiologici, delle eventuali reazioni avverse segnalate in attuazione delle vigenti disposizioni di legge e delle coperture vaccinali raggiunte.

Inoltre, seppur senza obbligo, le Regioni si impegneranno ad offrire in maniera attiva e gratuita le seguenti vaccinazioni:

- a) anti-meningococcica B;
- b) anti-meningococcica C;
- c) anti-pneumococcica;
- d) anti-rotavirus.

L'avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale, comprovata dalla notifica effettuata dal medico curante o dagli esiti dell'analisi sierologica, esonera dall'obbligo della relativa vaccinazione. Conseguentemente il soggetto immunizzato adempie all'obbligo vaccinale di cui al presente articolo, di norma e comunque nei limiti delle disponibilità del Servizio sanitario nazionale, con vaccini in formulazione **monocomponente** o **combinata** in cui sia assente l'antigene per la malattia infettiva per la quale sussiste immunizzazione.

Annualmente l'Aifa pubblicherà sul proprio sito i dati relativi alla disponibilità dei vaccini in formulazione monocomponente e parzialmente combinati.

Sempre l'Aifa provvederà, avvalendosi della **Commissione tecnico-scientifica integrata da esperti indipendenti** e che non si trovino in situazioni di conflitto di interesse, e in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità (Iss), a predisporre e a trasmettere al Ministero della salute una relazione annuale sui risultati del sistema di farmacovigilanza e sui dati degli eventi avversi per i quali è stata confermata un'associazione con la vaccinazione. Il Ministro della salute trasmetterà a sua volta la predetta relazione alle Camere.

In caso di mancata osservanza dell'obbligo vaccinale, ai genitori o agli esercenti la responsabilità genitoriale, ai tutori e alla persona cui il minore sia stato affidato viene comminata una **sanzione amministrativa pecuniaria da euro cento a euro cinquecento**.

La **Commissione Lea** verificherà il rispetto degli obiettivi del Calendario vaccinale nazionale ed avvierà le misure di competenza atte a garantire la piena e uniforme erogazione dei livelli essenziali di assistenza previste per i casi di mancata, ritardata o non corretta applicazione.

Art. 2. (Iniziative di comunicazione e informazione sulle vaccinazioni). A decorrere dal 1° luglio 2017, il Ministero della salute promuoverà **iniziative di comunicazione e informazione istituzionale** per illustrare e favorire la conoscenza delle disposizioni contenute nel decreto, e per diffondere nella popolazione e tra gli esercenti le professioni sanitarie la cultura delle vaccinazioni. Queste iniziative verranno svolte anche grazie alla collaborazione dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei farmacisti delle farmacie del territorio.

Il compito di diffondere le informazioni contenute nel decreto viene inoltre affidato ai **consultori familiari**.

Ministero della salute e il Ministero dell'istruzione, per l'anno scolastico 2017/2018, avvieranno inoltre **iniziative di formazione del personale docente** ed educativo, e **iniziative di educazione delle alunne e degli alunni**, delle studentesse e degli studenti sui temi della prevenzione sanitaria e in particolare delle vaccinazioni, anche con il coinvolgimento delle associazioni dei genitori e le associazioni di categoria delle professioni sanitarie.

Per tutto questo è stata **autorizzata una spesa di 200.000** euro per l'anno 2017.

Art. 3. (Adempimenti vaccinali per l'iscrizione ai servizi educativi per l'infanzia, alle istituzioni del sistema nazionale di istruzione, ai centri di formazione professionale regionale e alle scuole private non paritarie). I dirigenti scolastici saranno tenuti, all'atto dell'iscrizione del minore di età compresa tra zero e sedici anni e del minore stranieri non accompagnato, a richiedere ai genitori la presentazione di idonea documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie, l'esonero, l'omissione, il differimento delle stesse o la presentazione della formale richiesta di vaccinazione all'Asl territorialmente competente.

La presentazione della documentazione dovrà essere completata entro il termine di scadenza per l'iscrizione, o potrà essere sostituita da un'autocertificazione. In tal caso, la documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni deve essere presentata entro il 10 luglio di ogni anno. La mancata presentazione verrà segnalata, entro i successivi dieci giorni, dai dirigenti scolastici all'azienda sanitaria locale.

Per i servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia, la presentazione della documentazione costituisce requisito di accesso. Per gli altri gradi di istruzione e per i centri di formazione professionale regionali, invece, non costituisce requisito di accesso alla scuola o agli esami.

Art. 3-bis. (Misure di semplificazione degli adempimenti vaccinali per l'iscrizione alle istituzioni del sistema nazionale d'istruzione ai servizi educativi per l'infanzia, ai centri di formazione professionale regionale e alle scuole private non paritarie, a decorrere dall'anno 2019).

A decorrere dall'anno scolastico 2019/2020 i dirigenti scolastici saranno tenuti a trasmettere alle Asl, **entro il 10 marzo**, l'elenco degli iscritti per l'anno scolastico di età compresa tra zero e sedici anni e i minori stranieri non accompagnati. Le Asl provvederanno a restituire gli elenchi **entro il 10 giugno** completandoli con l'indicazione dei soggetti che risultano non in regola con gli obblighi vaccinali, che non ricadono nelle condizioni di esonero o differimento. Nei dieci giorni successivi all'acquisizione degli elenchi i dirigenti scolastici inviteranno i genitori dei minori indicati negli elenchi a depositare, **entro il 10 luglio**, la documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni ovvero l'esonero, l'omissione o il differimento delle stesse.

Entro il 20 luglio, poi, i dirigenti scolastici trasmetteranno la documentazione pervenuta o l'eventuale comunicazione di mancato deposito all'Asl che provvederà agli adempimenti di competenza. Per i servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia, la mancata presentazione della documentazione nei termini previsti comporta la **decadenza dall'iscrizione**. Per gli altri gradi di istruzione e per i centri di formazione professionale regionale, la mancata presentazione non determinerà invece la decadenza dall'iscrizione né impedirà la partecipazione agli esami.

Art. 4. (Ulteriori adempimenti delle istituzioni scolastiche e educative). I minori per i quali è impossibile essere sottoposti a vaccinazione dovranno essere inseriti, di norma, in classi nelle quali sono presenti solo

minori vaccinati o immunizzati. I dirigenti scolastici comunicheranno all'Asl, **entro il 31 ottobre** di ogni anno, le classi nelle quali sono presenti più di due minori non vaccinati.

Art. 4-bis. (Anagrafe nazionale vaccini). Al fine di monitorare l'attuazione dei programmi vaccinali sul territorio nazionale, con decreto del Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza Stato Regioni, verrà istituita presso il Ministero della salute, l'**anagrafe nazionale vaccini**, nella quale verranno registrati i soggetti vaccinati e da sottoporre a vaccinazione, i soggetti impossibilitati a vaccinarsi o già immunizzati, nonché le dosi e i tempi di somministrazione delle vaccinazioni effettuate e gli eventuali effetti indesiderati.

L'anagrafe nazionale vaccini raccoglierà i dati delle anagrafi regionali esistenti, i dati relativi alle notifiche effettuate dal medico curante, nonché i dati concernenti gli eventuali effetti indesiderati delle vaccinazioni che confluiscono nella rete nazionale di **farmacovigilanza**. Gli oneri sono stati quantificati in **300.000 euro per l'anno 2018 e 10.000 euro a decorrere dall'anno 2019**.

Art. 5. (Disposizioni transitorie). Per l'anno scolastico 2017/2018, la documentazione dovrà essere presentata **entro il 10 settembre 2017** presso i servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia, ed **entro il 31 ottobre 2017** presso le istituzioni del sistema nazionale di istruzione e i centri di formazione professionale regionali. La documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie potrà essere sostituita da un'autocertificazione; in tale caso, la documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie deve essere presentata **entro il 10 marzo 2018**.

Per agevolare gli adempimenti vaccinali, le Regioni potranno provvedere che la **prenotazione gratuita potrà avvenire presso le farmacie** convenzionate aperte al pubblico attraverso il Centro Unificato di Prenotazione (Sistema CUP).

Art. 5-bis. (Definizione delle procedure di ristoro dei soggetti danneggiati da trasfusione o da emoderivati infetti o da vaccinazioni obbligatorie). Per definire le procedure finalizzate al ristoro dei soggetti danneggiati da trasfusioni con sangue infetto, da somministrazione di emoderivati infetti o da vaccinazioni obbligatorie, il Ministero della salute, per le esigenze della Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure, è autorizzato ad avvalersi di un contingente fino a **20 unità di personale** appartenente all'area III del comparto Ministeri, in posizione di comando da individuare prioritariamente tra quello in possesso di professionalità giuridico-amministrativa ed economico-contabile.

Art. 5-bis. (Indennizzi a favore dei soggetti danneggiati da complicanze irreversibili da vaccinazioni). Le disposizioni previste dalla legge 210/92, si applicheranno anche a tutti i soggetti che, a causa delle vaccinazioni indicate nel decreto, abbiano riportato lesioni o infermità dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrità psico-fisica.

Art. 6. (Abrogazioni). Con la conversione in legge del decreto verranno abrogati:

- a) l'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1967, n. 1518, e successive modificazioni;
- b) l'articolo 3, secondo comma, della legge 4 febbraio 1966, n. 51;
- b-bis)** l'articolo 3, secondo comma, della legge 20 marzo 1968, n. 419;
- c) l'articolo 7, comma 2, della legge 27 maggio 1991, n. 165.

Art. 7. (Disposizioni finanziarie). Qui si spiega che al di fuori delle iniziative di comunicazione istituzionali, non dovranno derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 8. (Entrata in vigore). Il decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

Qui il testo ricostruito con tutti gli emendamenti approvati.

Giovanni Rodriguez

Sei in: Home > Attualità > Tumori, la chemioterapia fa ancora paura a sette italiani su dieci

SONDAGGIO DELL'AIOM

Tumori, la chemioterapia fa ancora paura a sette italiani su dieci

di oggiSalute | 13 luglio 2017 | pubblicato in Attualità



L'87% degli italiani sa cos'è la chemioterapia, ma per il 68% questi farmaci contro il cancro fanno ancora paura e il 78% ignora che **oggi sono più 'dolci' rispetto al passato perché più efficaci e meno tossici**. È la fotografia del livello di conoscenza di una delle principali armi contro il cancro, scattata dall'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) in un sondaggio che ha coinvolto 1.010 cittadini. E per far capire come la cura farmacologica contro i tumori sia cambiata, la società scientifica ha realizzato il libro 'Chemioterapia 100 domande 100 risposte', disponibile sul

sito www.aiom.it. Il progetto è stato realizzato con il contributo non condizionato di Sanofi Genzyme.

"Gli importanti progressi registrati negli ultimi decenni – sottolinea Carmine Pinto, presidente nazionale Aiom – possono essere ricondotti ai continui passi in avanti nella prevenzione, diagnosi e terapia dei tumori, che include a pieno titolo la chemioterapia, ancora oggi arma fondamentale e con aspetti di innovatività da non trascurare. Questo libro con le 100 domande e risposte sulla chemioterapia e sul 'pianeta cancro' vuole essere una guida per tutti i cittadini per comprendere a fondo la terapia che in più di 70 anni ha rappresentato il cardine della lotta ai tumori e che è ancora insostituibile nella cura della maggioranza delle neoplasie".

Negli anni, continua Pinto, "sono state diffuse false informazioni o mistificazioni prive di fondamento per screditare l'efficacia e allontanare o demotivare i pazienti. Contemporaneamente abbiamo anche assistito alla pericolosa diffusione di teorie pseudoscientifiche sulle cure miracolose del cancro. Sulla chemioterapia, inoltre, grava lo stigma di una cura con pesanti effetti collaterali che spesso fanno paura più del cancro stesso, reminiscenza del passato e molto lontano dalle attuali possibilità terapeutiche". Il sondaggio evidenzia la scarsa conoscenza degli italiani sull'evoluzione che ha interessato quest'arma: per il 53% non permette di condurre una vita "normale" e per il 37% è un trattamento ormai superato.

"La chemioterapia – aggiunge Pinto – si è continuamente sviluppata e innovata, non è più quella di 30 anni fa, è più 'dolce'. Inoltre oggi abbiamo a disposizione trattamenti complementari che ne riducono in maniera rilevante gli effetti collaterali come la nausea e il vomito. Con le dovute differenze a seconda del tipo di tumore, dello stadio della malattia e della finalità della cura, sono disponibili terapie che non provocano la caduta dei capelli, altre che rispettano la produzione di globuli bianchi e rossi e piastrine da parte del midollo osseo, o sono meno impattanti per le mucose. Non è certamente una modalità di cura superata. Malgrado i progressi ottenuti con altre terapie, per esempio con i farmaci a target molecolare e l'immuno-oncologia, si continua a fare ricerca in quest'ambito".

Oggi infatti, precisa l'esperto, "molti nuovi trattamenti sono somministrati in combinazione o in sequenza con la chemioterapia più tradizionale. Più armi insieme, quindi, per ridurre e migliorare i sintomi come dolore, dispnea, disfagia, prolungare la vita e migliorare le percentuali di guarigioni dopo la chirurgia in un sempre più elevato numero di malati".

Nel 2016 in Italia sono stati stimati 365.800 nuovi casi di tumore. E il 63% delle donne e il 54% degli uomini sconfiggono la malattia. Buona parte dei progressi compiuti dall'oncologia mondiale negli ultimi decenni sono stati ottenuti proprio grazie alla chemioterapia, che rappresenta ancora oggi una terapia efficace nel trattamento di alcuni dei tumori più frequenti come quelli del seno, del colon-retto, del polmone e della prostata. "Nel rispetto delle scelte del paziente – conclude il Pinto – i clinici devono lavorare per fornire ai malati corrette informazioni, sapendone ascoltare i bisogni, le speranze e le paure, per una piena condivisione del progetto di cura e per evitare perdita di fiducia o rinuncia alle terapie o che diventino preda di promesse terapeutiche infondate".

(Fonte: Adnkronos)

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 2

G+

Tweet

La redazione consiglia

- Estate, un italiano su due bocciato | in tintarella: rischi per la pelle
- Merendine, le mangiano 21 milioni | di italiani: occhio alle bufale sul web

// Video

Come ridurre l'apporto di sale ...



Come ridurre l'apporto di sale a tavola

Seguici su

ANDREA MILITELLO



PARLA L'ESPERTO

A cura di *andrea militello*

Eiaculazione precoce, oggi è possibile curarla con metodi naturali

Nella società attuale tutto è caratterizzato dal culto della bellezza, dell'apparire e della massima performance. Non è lasciato spazio quindi al concetto di sofferenza e disfunzionalità. Eppure solo in Italia ben 16 milioni di uomini soffrono di disturbi sessuali, che sono rappresentati essenzialmente dalla disfunzione erettile e dalla eiaculazione precoce, quest'ultima coinvolge circa il [...]



FITELAB

Federazione Italiana Tecnici di Laboratorio Biomedico

www.fitelab.it