CORRIERE DELLA SERA.it

03-12-2015
Lettori
38.890

http://www.corriere.it/salute/

STUDIO STATUNITENSE

Un prelievo di sangue a 5 anni svela se mamma ha fumato in gravidanza

Le tracce dell'esposizione al fumo di sigaretta durante la vita intrauterina sono rilevabili anche ad anni di distanza dalla nascita. Possibile legame con diverse patologie

di Chiara Finotti

Con un prelievo di sangue a un bimbo di cinque anni si può capire se la mamma ha fumato in gravidanza. Le tracce dell'esposizione al fumo di sigaretta durante la vita intrauterina sono rilevabili anche ad anni di distanza dalla nascita. A dirlo è uno studio pubblicato sulla rivista *Environmental Research* e condotto da ricercatori della Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health di Baltimora (Usa). In altre parole, gli effetti dell'esposizione a determinati fattori ambientali, potenzialmente tossici, perdurano diversi anni. E tale esposizione può interessare non solo il fumo di sigaretta, ma anche agenti chimici presenti nelle plastiche o contaminanti presenti nelle acque che beviamo. Facciamo un passo indietro. Studi precedenti avevano dimostrato che è possibile riscontrare una sorta di "ricordo molecolare" dell'esposizione al fumo di sigaretta. Per "ricordo molecolare" gli studiosi intendono la presenza di precisi marcatori. In particolare l'attenzione si è concentrata sui "fattori epigenetici", ovvero molecole che svolgono un'attività di regolazione dei geni: possono accendere o spegnere un gene modulando l'espressione e la localizzazione di proteine all'interno del nostro organismo.

Modificazioni del Dna

Un esempio di fattore epigenetico è rappresentato dall'aggiunta di un gruppo metile a un gene. Un processo che gli addetti ai lavori chiamano "metilazione". Studi precedenti avevano riscontrato 26 punti di metilazione nel patrimonio genetico di un folto gruppo di bambini che durante la vita intrauterina erano stati esposti al fumo di sigaretta. Gli studiosi della Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health hanno fatto un passo avanti. Hanno prelevato campioni di sangue a 531 bambini in età prescolare

provenienti da sei luoghi diversi degli Stati Uniti e hanno interrogato le rispettive madri circa le loro abitudini durante la gravidanza. Le tracce dell'esposizione al fumo di sigaretta, rappresentate da 26 punti di metilazione (ovvero modificazioni reversibili del Dna dei soggetti), erano evidenti anche a distanza di cinque anni dalla nascita nell'81% dei casi. Il nuovo studio ha confermato l'attendibilità del modello di analisi. «Un semplice prelievo di sangue può aiutarci a rispondere a numerosi quesiti» spiega Margaret Daniele Fallin, ricercatrice presso la Bloomberg School's Department of Mental Health e coordinatrice dello studio.

Patologie croniche

«Il nostro studio ha preso in considerazione l'esposizione al fumo di sigaretta ma il nostro modello di analisi può essere applicato alla valutazione dell'esposizione ad altri agenti potenzialmente tossici» aggiunge Fallin. L'intenzione degli studiosi è capire come le sostanze cui l'essere umano è esposto durante la vita intrauterina possano influenzare la comparsa di patologie come autismo, obesità e disturbi cardiovascolari. «Sarebbe importante comprendere se le esposizioni durante la vita intrauterina siano in qualche modo collegate allo sviluppo dell'autismo - commenta Margaret Daniele Fallin che, oltre a essere a capo del gruppo di ricerca che ha condotto lo studio, dirige il Wendy Klag Center for Autism & Developmental Disabilities presso la Johns Hopkins Bloomberg School's -. Dobbiamo capire il significato delle tracce da noi scoperte. Cosa vogliono dirci? Sono la causa dello sviluppo con il passare degli anni di patologie croniche o hanno un significato diverso?».

quotidianosanità.it

Mercoledì 02 DICEMBRE 2015

Stabilità. Le Regioni dicono sì all'ipotesi di recuperare risorse dalla medicina difensiva. Chiamparino: "Potrebbe offrire risorse per assunzione medici". Oggi incontro col Governo

È quanto precisa all'Agenzia Ansa il presidente della Conferenza delle Regioni al termine dell'incontro con il sottosegretario De Vincenti e il Ministro della Salute Lorenzin. "Sono cose ancora in corso di valutazione, comunque ho colto passi in avanti anche come clima e disponibilità a continuare ad approfondire i problemi"

La cosiddetta medicina difensiva "potrebbe offrire le risorse per l'annunciata assunzione di medici con la Legge di Stabilità, che potrebbe esserci. Sono cose ancora in corso di valutazione, comunque ho colto passi in avanti anche come clima e disponibilità a continuare ad approfondire i problemi". Questa la valutazione espressa all'Ansa dal presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, **Sergio Chiamparino**, al termine dell'incontro di oggi a Palazzo Chigi con il sottosegretario alla Presidenza del Consiglio, **Claudio De Vincenti,** ed il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin**.

"C'è qualche passo in avanti - ha detto Chiamparino – sulla valutazione degli effetti della cosiddetta medicina difensiva, che è una norma che potrebbe essere inserita in Finanziaria, e ci sono altre valutazioni sull'extra sanità. Qualche passo in avanti anche sulle possibili certezze dal punto di vista della programmazione futura del Fondo sanitario". Tutte cose, ha sottolineato, "ancora da verificare, ma parlo di passi in avanti comunque utili'

Positivo anche il commento del vicepresidente **Giovanni Toti** che afferma come "c'è un'apertura del governo a ridurre il taglio di 2 miliardi alle Regioni sul fronte non sanitario". Toti ha poi spiegato come si sia parlato anche "di medicina difensiva e dei possibili risparmi per permettere l'assunzione di medici, ma anche dei tagli non sanitari e della possibilità che i 2 mld di tagli non sanitari si possano, appunto, ridurre. La strada è quella giusta".

Tiratura: 297.169 Diffusione: 207.368

LA STAMPA

Quotidiano

Agenzia Italiana del Farmaco AIFA

Data 03-12-2015
Pagina 16
Foglio 1

NUOVO TESTO

Cause mediche Pagheranno gli ospedali

FRANCESCO MAESANO
ROMA

La legge di stabilità in esame alla Camera si arricchirà nelle prossime ore di un tassello cruciale quanto poco pubblicizzato. La legge sulla responsabilità professionale degli operatori sanitari ha concluso il suo percorso alla Commissione affari sociali di Montecitorio. Un pezzo di quel testo, però, dovrebbe essere preso dal Governo e inserito sotto forma di emendamento nella legge di stabilità. Così, mentre il resto del disegno di legge verrà incardinato a gennaio, la parte relativa alla responsabilità civile dovrebbe diventare legge entro la fine dell'anno.

Una volta approvata, sarà l'azienda sanitaria a rispondere per le cause di risarcimento avanzate dai pazienti che sostengono di aver subito una lesione dei loro diritti. Inoltre l'onere della prova sarà invertito: ora è a carico del medico mentre finirà in capo a chi presenterà la richiesta di risarcimento.

L'azienda sanitaria potrà rivalersi sul medico, ma l'azione di rivalsa dovrà avvenire nella misura massima di un quinto della retribuzione. Il medico, per i tre anni successivi al passaggio in giudicato della decisione pronunciata nel giudizio di rivalsa, non potrà vedersi assegnare incarichi professionali superiori rispetto a quelli ricoperti, né potrà partecipare a pubblici concorsi per incarichi superiori.

Al netto di questo, la ratio del provvedimento dovrebbe portare maggior serenità in corsia, sgravando i medici di parte della pressione relativa al rischio di prendere una denuncia in seguito a un errore e contribuendo a limitare il numero di esami prescritti al solo scopo di costruirsi una posizione di difesa nel caso in cui le cose si mettano male.

I risparmi previsti in termini di medicina difensiva sono difficili da quantificare, ma dal ministero della Salute filtra ottimismo. Per questa ragione si è scelto di inserire l'articolo già nella legge di stabilità in esame: si tratta infatti di una previsione di risparmio che, per quanto difficile da stimare, insiste su una spesa di circa 10 miliardi. Parte dei quali si spera di risparmiare attraverso il provvedimento.

Certo, è da mettere in conto un aggravio conseguente sulle assicurazioni delle aziende sanitarie e sul versante delle spese legali, ma dalla maggioranza assicurano che il saldo sarà più che positivo.

Sul resto della legge c'è un ampio consenso parlamentare. Il testo introduce tra le altre cose un fondo di garanzia per i soggetti danneggiati da responsabilità sanitaria, la possibilità di un'azione diretta del soggetto danneggiato nei confronti della compagnia assicuratrice, l'obbligo per tutte le strutture sanitarie pubbliche e private di essere provviste di una copertura assicurativa oltre a un tentativo obbligatorio di conciliazione tra le parti.

"L'influenza si fa attendere
Non è tardi per il vaccino"

Codice abbonamento: 097156

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Tiratura: 230.927 Diffusione: 176.934

Il Sole 24 ORE

Quotidiano

Agenzia Italiana del Farmaco AIFA

Data 03-12-2015
Pagina 7
Foglio 1

Fondi integrativi

Sanità, spesa privata al 22% ma grava sui cittadini

Ben 608 euro in media pro capite in Lombardia, 581 in Emilia Romagna, 551 in Piemonte, Veneto e Friuli. Contro i 245 in Sicilia, 263 in Campania e 273 in Calabria. Sono le due Italie della salute, dove il moloch della spesa sanitaria privata ha raggiunto quota 30 mld di euro, il 22% dell'intera spesa sanitaria nazionale. Ma c'è chi può e spende di più di tasca propria per pagarsi le cure privatamente. E chi invece non può permetterselo. E anche per questo rinuncia alle cure. Col difetto tutto italiano che la spesa "intermediata" dai Fondi integrativi-sostituivi e polizze assicurative, è tra le più basse d'Europa.

È da questa evidenza che ieri al convegno del Fondo Est (assistenza sanitaria integrativa di commercio, turismo, servizi e settori affini) è stata fotografata la realtà e l'anomalia tutta italiana delle cure per la salute. Un'occasione in più per rilanciare il cosiddetto "secondo pilastro" che stenta a decollare. Quando invece ce ne sarebbe molto bisogno, sostengono gli autori dello studio della statale di Milano, della Bocconi e della Luiss.

«La spesa sanitaria privata si caratterizza in Italia per un basso livello di intermediazione dei Fondi e delle polizze - ha dichiarato Giovanni Pirulli, vice presidente del Fondo Est -. Significherebbe sgravare le famiglie da oneri economici sempre più difficilmente sostenibili, contrastare il fenomeno della "rinuncia alle cure" e favorire un più equo accesso alla tutela della salute».

In Italia la spesa sanitaria privata appare in linea con la media OECD, ma quella "out of pocket" predomina, e vicino a paesi come Francia, Germania e Regno Unito, nei quali la spesa sanitaria privata si attesta tra il 18% e il 22% del totale (anche se da noi buona parte della spesa è – come evidenziato – "out of pocket"). E per questo i Fondi integrativi rilanciano, e si rilanciano. Tanto più sotto la crisi che riduce le possibilità per le famiglie e davanti alle difficoltà finanziarie e di tutela universalistica sempre più evidenti che pesano sul sistema sanitario pubblico. Un ruolo che i Fondi integrativi, tanto più quelli di tipo contrattuale, che rivendicano in pieno. Con la convinzione di poter offrire più certezze e più garanzie generali di quelli proposti dal mondo delle polizze assicurative.

R. Tu.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Codice abbonamento: 097156

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Tiratura: 297.169 Diffusione: 207.368

LA STAMPA

Quotidiano

Agenzia Italiana del Farmaco AIFA

Data 03-12-2015
Pagina 16
Foglio 1

"L'influenza si fa attendere Non è tardi per il vaccino"

Il presidente della Società di medicina generale: "A febbraio il picco"

Intervista

PAOLO RUSSO
ROMA

«Quelli che girano ora sono solo virus para influenzali ma con i primi freddi arriverà l'influenza vera e propria, quindi ora è il momento giusto per vaccinarsi». Claudio Cricelli, presidente della società scientifica di medicina generale, la Simg, invita tutti, persone a rischio e non, ad andare dal medico per quella punturina che ancora spaventa in troppi ma che ci può evitare febbre e dolori. Se non di peggio».

Non è troppo tardi per rimediare al drastico calo di vaccinati fatto registrare quest'anno?

«Al contrario. Questo è il momento giusto. L'influenza ha colpito ancora pochissimi italiani, vaccinandosi ora si avrà la protezione per quando il virus inizierà a farsi sentire davvero. Se le temperature resteranno ancora miti il picco si avrà probabilmente più tardi del solito, a fine febbraio, primi di marzo. Ma già a fine dicembre i casi di vera influenza inizieranno ad aumentare e sarà bene essere protetti, soprattutto se si è anziani o affetti da qualche malattia debilitante. Bisogna calcolare che il vaccino impiega dai 15 ai 20 giorni per fare effetto, quindi occorre sbrigarsi».

Quanto dura la copertura vaccinale?

«Dipende dai ceppi del virus e da quanto è forte il proprio sistema immunitario. Ma di solito si è immunizzati per 4 o 5 mesi. Vaccinandosi ora si è protetti fino a primavera inoltrata quando l'influenza non ci sarà più».

Chi deve assolutamente vaccinarsi?

«Gli anziani sopra i 65 anni e chi ha malattie importanti, come quelle dell'apparato respiratorio, cardiaco, il diabete, malati oncologici e immunodepressi. Per loro il vaccino è anche gratuito».

Agli altri cosa consiglia di fare?

«Di vaccinarsi comunque. Lo dico soprattutto ai miei colleghi medici e agli infermieri che sono a stretto contatto con molti pazienti che possono essere contagiati. Purtroppo molti ancora non lo fanno. Quest'anno abbiamo cercato di dare il buon esempio vaccinando centinaia di medici al congresso della Simg. Speriamo che altri ci imitino».

Ma chi è sano e non è in là con gli anni?

«Non è meno esposto all'influenza. Anzi, più si è giovani e maggiore e il rischio di contrarla. Quindi se non si vogliono passare giornate a letto con dolori e febbre meglio prevenire. La spesa di 7-10 euro è decisamente inferiore al danno se si pensa alle giornate di lavoro o di studio perse. E poi che prende l'influenza ha più probabilità di avere ricadute perché il fisico si indebolisce».

Quali vaccini abbiamo a disposizione quest'anno?

«Quello classico che copre tutti e quattro i ceppi più il vaccino split, che somministra solo pezzetti di virus per stimolare la difesa immunitaria e che è più indicato per gli anziani. Ma sono tutti prodotti efficaci».

Per quanto tempo ci protegge il vaccino?

«Per nulla se scambiamo i sintomi para influenzali di questi giorni per influenza vera e propria. Sono altri virus. Non possiamo dare la colpa al vaccino se ci colpiscono. Diciamo che normalmente al 90% non ci si ammala. Nel 60% dei casi se si è anziani. Ma sessanta è meglio di zero».

Se vaccinati o no l'influenza ci alletta?

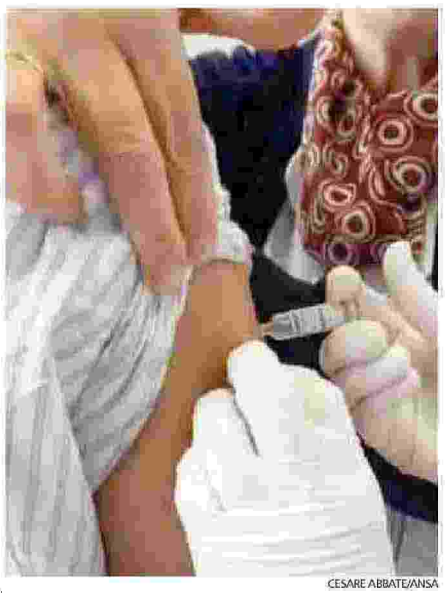
«Appunto, bisogna restare al caldo a letto. Mai prendere antibiotici, che l'influenza non la combattono ma anzi la favoriscono abbassano le difese dell'organismo».

> Il mio consiglio è di vaccinarsi comunque, anche se non si è a rischio
>
> **Claudio Cricelli**
> presidente società di medicina generale

Ieri su La Stampa

Influenza, fuga dal vaccino
"A gennaio mezza Italia ko"

I dati allarmanti sul crollo del numero di persone vaccinate contro l'influenza sono stati resi noti ieri da La Stampa: il calo, rispetto all'anno precedente, si aggira sul 30%.


CESARE ABBATE/ANSA

Il virus
Secondo gli esperti, l'influenza comincerà a manifestarsi a fine dicembre per raggiungere l'apice tra febbraio e marzo

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Codice abbonamento: 097156

Sanità24 24 ORE

02-12-2015

Lettori

402.957

http://www.sanita24.ilsole24ore.com/

Padoan: «Più leva fiscale per la ricerca»

di *Marzio Bartoloni (da ilsole24ore.com)*

Si dice «molto favorevole» agli incentivi per le spese in ricerca e sviluppo a cominciare dal credito d'imposta che «condivido». Annuncia in legge di stabilità il possibile arrivo di «misure aggiuntive» per le imprese del Sud. E si prende l'impegno alla viglia del prossimo Def in primavera a «identificare» le idee migliori per «stimolare l'innovazione nelle aziende» prendendo spunto dalle proposte che arriveranno dal Viaggio nell'Italia che innova organizzato dal Sole 24 ore che ieri ha chiuso a Bologna la sua prima tappa. Il ministro dell'Economia**Pier Carlo Padoan** rilancia così l'impegno del Governo sul fronte dell'innovazione made in Italy che ha una «grande tradizione», ma fatica a trasformarsi in crescita e punti di Pil: «La nostra intenzione è quella di usare lo spazio fiscale disponibile in concomitanza con le riforme strutturali perché il potenziale di innovazione del Paese sia sfruttato al massimo e accresciuto».

Quello della leva fiscale e del taglio delle tasse è infatti per il ministro dell'Economia «compatibilmente con i vincoli di bilancio» la strada maestra che ha imboccato il Governo per aiutare il Paese a uscire definitivamente dalle secche della crisi: «Una delle nostre priorità - ha detto - è abbattere le tasse e farlo in modo permanente, che è il primo passo per la rimozione del freno alla crescita: ma questi tagli devono essere credibili». Si andrà avanti dunque anche con la «detassazione per le imprese «appena sarà possibile», ricordando però come in questa manovra ora all'esame della Camera era necessario disinnescare prima di tutto quelle clausole di salvaguardia che valgono oltre 16 miliardi («la voce più importante»). Ma è sempre sulla legge di stabilità che potrebbe arrivare un nuovo segnale positivo per le imprese, in questo caso del Sud.

Misure ad hoc che per Padoan «debbono far piacere non solo alle imprese del Mezzogiorno ma in generale perché se il Sud funziona meglio, è un bene per tutti». L'intervento potrebbe in particolare riguardare il potenziamento ulteriore dei cosiddetti superammortamenti: la manovra prevede già una misura pro investimenti sui beni produttivi che potrebbe crescere ancora, questa una delle ipotesi al vaglio del Governo, per gli acquisti delle imprese meridionali (dal 140% fino al 160%).

Padoan: «Usare spazio fiscale e riforme per sfruttare al massimo il potenziale di innovazione del Paese»

Sollecitato dalle domande del direttore del Sole 24 Ore **Roberto Napoletano** che lo ha intervistato nella seconda giornata bolognese di questo viaggio in Italia, organizzato con Confindustria e in collaborazione con Ey, Padoan ha poi ammesso che le ragioni per cui il ministro delle Finanze si deve occupare di innovazione sono «moltissime», a partire dalla sfida dell'uscita dalla crisi che «ci ha portato via 10 punti di Pil, e quindi 10 punti di capacità produttiva e innovativa che vanno rimpiazzati e accresciuti». Da qui l'impegno al momento del prossimo Def di valutare le richieste che arriveranno dalle aziende innovatrici: «Nel momento in cui con questa iniziativa andate per l'Italia a vedere come si innova, chiedete da parte mia quali sono le misure che secondo voi il Governo dovrebbe prendere e che possono essere più utili per l'innovazione».

Il ministro dell'Economia dopo aver sottolineato l'importanza della riforma della Pa che sarà attuata subito dopo la legge di stabilità («accanto all'industria 4.0 serve una pubblica amministrazione 4.0») è poi intervenuto sulla situazione economica italiana dicendosi convinto che la «fiducia prevarrà» sulla paura alimentata dal terrorismo. Che ha sì un effetto sull'economia «violento», ma è «limitato». Per Padoan quello che conta è che è stata sconfitta la sfiducia provocata dalla crisi, come dimostra anche la ripresa della domanda interna: «Questo mi fa stare relativamente tranquillo», ha spiegato. Infine doppia stoccata per l'Europa: nel mirino del ministro finisce innanzitutto il piano Juncker, il «lodevole» programma di investimenti dell'Ue varato per rilanciare la crescita economica, che «sta prendendo una deriva burocratica» e va «avanti vivacchiando». Ma le critiche riguardano la direzione presa dall'Ue nel suo insieme che parla più di unione bancaria che di integrazione del mercato interno: «L'Europa sta perdendo possibilità, solo se supera le barriere si può innovare di più».

PHARMASTAR
il Giornale on-line sui Farmaci

Malattie rare, 3 milioni di italiani aspettano una risposta

01 dicembre 2015

Si è svolto questa mattina presso la biblioteca del Senato “Giovanni Spadolini”, nella Sala degli Atti Parlamentari, il workshop organizzato da Federsanità-ANCI e da Motore Sanità dal titolo “**Farmaci orfani e malattie rare**”. L’evento si è tenuto con il patrocinio del Senato della Repubblica, della Conferenza Stato-Regioni, dell’Istituto Superiore di Sanità, dell’Osservatorio Malattie Rare –OMAR, di CREA Sanità e della Federazione Italiana Malattie Rare UNIAMO.

Le malattie rare rappresentano una sfida che coinvolge i sistemi sanitari di tutti i paesi. L’aggiornamento della lista delle malattie rare in Italia e in Europa, il finanziamento dei farmaci orfani e la revisione del sistema di incentivi sono temi aperti sui quali la Commissione europea sulle malattie rare, la rete Orphanet ed i vari stakeholders continuano a lavorare per arrivare a soluzioni sostenibili ed applicabili in ogni Paese dell’Unione Europea. Il sostegno alla ricerca e la sostenibilità e la capacità di innovazione sono all’ordine del giorno, sia per le modalità e sia per gli sviluppi economici futuri.

Il workshop si è aperto con l’intervento della Senatrice **Emilia Grazia De Biasi**, Presidente della XII Commissione permanente (Igiene e Sanità) del Senato che ha posto l’accento sulla necessità di mantenere a tutti i costi l’universalità del SSN così come sancito dai padri costituenti.

"Nella legge di stabilità c'è la revisione finanziata dei Livelli essenziali di assistenza - ha spiegato la Sen. De Biasi, - e c'è la novità sulle molecole innovative. E credo che i farmaci orfani potranno rientrare in questa categoria. Abbiamo svincolato dai tetti della farmaceutica ospedaliera e territoriale il fondo nazionale per i farmaci innovativi, che torna a essere nel Ssn".
La Senatrice ha fatto notare come sia importante fare rete nell’affrontare questo tipo di problemi anche se ciò significa per le Regioni sacrificare un minimo la specificità dei diversi sistemi che ormai si sono cristallizzati fino a rispondere in maniera difforme in alcune situazioni alla medesima problematica presentata dai cittadini. Un’importante novità è rappresentata dal fatto che il fondo per i farmaci innovativi sia stato svincolato dal meccanismo di sfondamento dei tetti di spesa per le Regioni affinché sia possibile per il SSN prendersi cura del malato dalla diagnosi alla terapia, al supporto psicologico e così via.

Prezioso l’intervento dell’Onorevole **Paola Binetti**, che da sempre si occupa di tematiche legate alle malattie

rare; l'onorevole Binetti ha raccontato l'attività parlamentare inerente alla problematica in discussione: ieri è stata presentata una mozione alla Camera dei Deputati inerente all'introduzione di un registro sui tumori rari e si spera che tale mozione verrà discussa e approvata prima di Natale anche grazie alla grande convergenza sul tema da parte di tutte le forze politiche sia di governo che di opposizione. L'Onorevole Binetti ha poi affermato che molti emendamenti alla legge di stabilità in discussione in questi giorni riguardano la sanità in generale e molti le malattie rare in particolare; molto importanti sono anche quegli emendamenti che riguardano la ricerca e il ritorno dei ricercatori biomedici che sono andati all'estero a studiare. L'Onorevole Binetti ha poi esortato le associazioni, i gruppi di interesse, i pazienti a fare pressione sui rappresentanti per vedere riconosciuti i propri diritti.

Le ha fatto eco con il proprio intervento **Angelo Del Favero**, Direttore Generale dell'Istituto Superiore di Sanità e Presidente di Federsanità-ANCI, il quale ha aggiunto che molti passi in avanti sono stati fatti per esempio anche nella formazione e nella sensibilizzazione sul tema dei medici di medicina generale. Del Favero ha poi citato tre driver da potenziare: 1) articolarsi in maniera efficiente per potersi integrare meglio tra Regioni e con l'Europa; 2) potenziare la rete informatica per permettere alle informazioni di circolare in modo più rapido ed appropriato; 3) perfezionare l'intesa tra centri che si occupano del trattamento dei pazienti.

È intervenuto anche l'Onorevole **Giovanni Monchiero** il quale ha auspicato che il legislatore sia nazionale che regionale possa, in tempi brevi, operare quelle modifiche alla legislazione che sono facilmente apportabili sin da subito per avvicinare il SSN ai cittadini utenti. L'Onorevole Monchiero ha poi individuato nella ricerca della massima efficienza e della fluidità dei meccanismi che governano la rete dei farmaci orfani, alcuni degli elementi tra i più importanti per far fronte al problema nel suo complesso.

L'introduzione alla successiva tavola rotonda è stata tenuta dal Professo **Mario Boccadoro**, direttore del Dipartimento di Oncologia dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria Citta della Salute e della Scienza di Torino, che nel suo intervento intitolato:" Analisi sulla prevalenza e sulle terapie delle malattie rare in Italia" ha fatto il punto su una malattia rara ematologica, il mieloma multiplo, sottolineando come la qualità della vita e il prolungamento della stessa sia avvenuto grazie all'introduzione dei nuovi farmaci innovativi; inoltre su tale malattia l'Italia ha una rete nazionale molto efficiente e ciò è testimoniato dal fatto che non c'è "migrazione di pazienti" grazie anche alla presenza di strutture di eccellenza anche al Sud.

Il problema della sostenibilità del Ssn verso nuove terapie che stanno arrivando, "può essere affrontata - ha osservato Boccadoro- mettendo allo stesso tavolo i vari attori, dalle istituzioni ai pazienti alle aziende. Va evitato assolutamente che l'ultimo anello della catena, il medico, si trovi a essere l'ago della bilancia nei confronti del paziente. Oggi esistono farmaci che vanno usati in associazione e hanno una moltiplicazione dei costi assolutamente esponenziale. Ecco che nella legge di stabilità si devono aumentare le reti e le organizzazione regionali, in modo da avere un'uniformità dell'assistenza in tutte le zone del Paese".

È seguita un'animata tavola rotonda moderata dal dottor **Claudio Zanon**, direttore scientifico di Motore Sanità, che ha visto alternarsi sul tavolo relatori diversi esperti dell'argomento che è stato così sviscerato sotto molti punti di vista differenti. Una nutrita presenza di parlamentari ha testimoniato la vicinanza dei rappresentanti del potere legislativo a tematiche complesse e delicate. Il tema è poi stato approfondito dalla dottoressa D'Angela di CREA Sanità che ha elaborato uno specifico studio in merito, uscito di recente. La Dottoressa Domenica Taruscio, direttore del Centro Nazionale Malattie Rare dell'Istituto Superiore di Sanità, una delle massime esperte del settore, ha chiuso la mattinata di lavoro apportando il suo prezioso contributo che testimonia l'impegno, la serietà e la professionalità che da sempre informa il suo operato.

[chiudi questa finestra]

Tiratura: 418.511 Diffusione: 322.858

CORRIERE DELLA SERA

Quotidiano

Agenzia Italiana del Farmaco AIFA

Data 03-12-2015
Pagina 27
Foglio 1

Il caso

Il genetista anti Sla sui fondi senza bando Rinuncia e polemiche

di **Margherita De Bac**

Amareggiato e offeso dalle polemiche scatenate da alcuni colleghi, Angelo Vescovi rinuncia ai 3 milioni di euro che un emendamento alla legge di Stabilità destina alle sue ricerche sulle cellule staminali. «Vorrei che quell'emendamento fosse ritirato e i fondi distribuiti con un bando pubblico» chiede lo staminalista. Poi ringrazia il senatore proponente Giorgio Santini («non lo conoscevo, non ho fatto pressioni per accaparrarmi i soldi»), e il Pd da cui è partita l'iniziativa. È la risposta all'attacco di 27 scienziati, autori di una lettera pubblicata sulla rivista *Nature*, dove criticavano l'insolita assegnazione «ad personam». Qualcuno ha paragonato la sua sperimentazione anti Sla al caso Stamina, la pseudocura rivelatasi fasulla. «A questo progetto lavoro da anni. Siamo alla seconda fase. Hanno osato accostarmi a quella gentaglia», incalza Vescovi. L'emendamento verrà modificato: verranno finanziate varie «sperimentazioni». Ma era necessario arrivare ad una disputa così spiacevole?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Codice abbonamento: 097156

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Questo sito utilizza cookie, anche di terze parti, per inviarti pubblicità e servizi in linea con le tue preferenze. Se vuoi saperne di più o negare il consenso a tutti o ad alcuni cookie clicca qui. Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina o cliccando qualunque suo elemento acconsenti all'uso dei cookie. ACCETTA

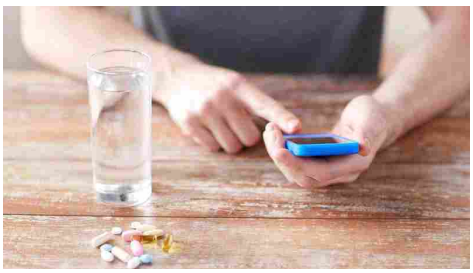
DIAGNOSI E CURE

DIAGNOSI E CURE - FARMACI PIÙ SICURI CON IL NUOVO BUGIARDINO DIGITALE

02 Dicembre 2015

Farmaci più sicuri con il nuovo bugiardino digitale

I farmacisti hanno sviluppato una app per smartphone che consente di scaricare in tempo reale il foglietto illustrativo di qualsiasi farmaco in formato digitale



Quante volte avete provato a ripiegare il foglietto illustrativo di un medicinale e, spazientiti, lo avete gettato via? Quante volte vi è capitato di perderlo? Da oggi tutto questo non sarà più un problema: il famelico bugiardino diventa digitale.

Grazie alla nuova **applicazione gratuita per smartphone** sviluppata dalla Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI), sarà possibile scaricare in tempo reale il **foglietto illustrativo** di qualsiasi farmaco, da banco o con ricetta, per avere sempre a portata di mano tutte le informazioni su componenti, posologia ed eventuali effetti collaterali.

La nuova app, patrocinata dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), riesce così a risolvere un problema cruciale per la sicurezza dei pazienti. Ogni anno, infatti, sono migliaia i foglietti illustrativi che vengono revisionati e aggiornati con nuove informazioni ed eventuali effetti collaterali riscontrati dopo la messa in commercio del farmaco. Quando questo accadeva in passato, il medicinale veniva ritirato per procedere alla ristampa del bugiardino. Per evitare queste costose procedure, una recente normativa ha attribuito al farmacista il compito di stampare il nuovo foglietto illustrativo per consegnarlo al paziente al momento dell'acquisto del farmaco.

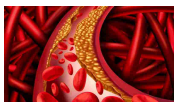
Per semplificare questo compito, i farmacisti hanno pensato ad una nuova soluzione alternativa e al passo coi tempi: la app "**Bugiardino digitale**".

Il suo funzionamento è molto semplice. Quando il **farmacista** dispensa un farmaco e passa la confezione sotto il lettore ottico, il software della farmacia segnala che il foglietto illustrativo ha subito una modifica. Se il paziente dispone di uno smartphone con l'app "Bugiardino digitale", allora gli basterà comunicare il suo codice fiscale o l'indirizzo e-mail al farmacista per ricevere immediatamente il nuovo foglietto.

Se invece si vuole controllare il bugiardino di un farmaco che abbiamo già in casa, allora basta accedere alla app o collegarsi al sito www.bugiardinoonline.it: poi si inquadra il codice a barre sul farmaco, oppure si inserisce a mano il suo nome nel database, e così si recupera il foglietto corrispondente.

POSSONO INTERESSARTI ANCHE:

LEGGI ANCHE



Colesterolo alto: una "questione di famiglia" per 250 mila italiani

Intolleranza al lattosio: dai sintomi alla diagnosi, ecco come si scopre

Ipotiroidismo? Scopri come gestirlo in 4 mosse

CHIEDI UN CONSULTO

IN EDICOLA

SUL NUMERO DI NOVEMBRE

FOCUS ON
Barbara d'Urso
Strategie per prevenire l'influenza
Bambini
Cuore

Codice abbonamento: 097156

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.