

RASSEGNA STAMPA

1 Ottobre 2024

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI

GIORNALE DI SICILIA

01/10/2024

Accolta la richiesta avanzata durante il sit-in

Sanità privata, l'assessore Volo: tavolo di confronto coi sindacati

PALERMO

Dopo la protesta di lunedì scorso, sciopero con sit-in congiunto a Palermo dinanzi alla sede dell'assessorato regionale alla Salute, proprio l'assessore Giovanna Volo ha comunicato alle sigle sindacali di categoria di avere istituito il tavolo di confronto richiesto in cui, oltre ai rappresentanti isolani di Fp Cgil, Cisl Fp e Uil Fpl, siederanno anche gli esponenti di Aiop e Aris Sicilia. Saranno

approfondite le criticità lamentate, limitatamente agli aspetti di competenza regionale, in sede applicativa dei Ccnl della sanità privata e delle possibili correlate refluenze, ai fini del mantenimento del regime di accreditamento istituzionale con il Ssr, nel caso di strutture ospedaliere private o Rsa in cui venissero accertati eventuali fenomeni distorsivi. «È intanto un grande risultato - commentano il segretario generale della Cisl Fp Sicilia, Daniele Passanisi e il segretario regionale Cisl Fp, Marco Corrao, con delega alla Sanità - l'essere riusciti a ottenere questo tavolo. Ora, però, l'obiettivo è distimolare le

associazioni datoriali, attraverso l'assessorato alla Salute, affinché siano sensibilizzate Aiop/Aris e Aiop/Aris Rsa e centri di riabilitazione a avviare interlocuzioni serie per il rinnovo contrattuale».

LA SICILIA

ATTUALITÀ

Sanità privata, la Regione convoca il tavolo

Dopo la protesta di una settimana fa, l'assessorato alla Salute chiama a raccolta le parti interessate. La Cisl Fp Sicilia: "Era la risposta che chiedevamo"

Di **Redazione** | 30 Settembre 2024

Dopo la protesta di lunedì scorso, sciopero con sit in congiunto a Palermo dinanzi alla sede dell'assessorato regionale alla Salute, proprio l'assessore Giovanna Volo ha comunicato alle sigle sindacali di categoria di avere istituito il tavolo di confronto richiesto in cui, oltre ai rappresentanti isolani di Fp Cgil, Cisl Fp e Uil Fpl, siederanno anche gli esponenti di Aiop e Aris Sicilia. Saranno approfondite le criticità lamentate, limitatamente agli aspetti di competenza regionale, in sede applicativa dei Ccnl della sanità privata e delle possibili correlate refluenze, ai fini del mantenimento del regime di accreditamento istituzionale con il Ssr, nel caso di strutture ospedaliere private o Rsa in cui venissero accertati eventuali fenomeni distorsivi.

“E’ intanto un grande risultato – commentano il segretario generale della Cisl Fp Sicilia, Daniele Passanisi e il segretario regionale Cisl Fp, Marco Corrao (entrambi nella foto), con delega alla Sanità – l’essere riusciti a ottenere questo tavolo dopo l’istanza congiunta che già in occasione della protesta di lunedì scorso avevamo presentato all’assessore. Ora, però, l’obiettivo è di stimolare le associazioni datoriali siciliane, attraverso l’assessorato regionale alla Salute, affinché siano sensibilizzate Aiop/Aris e Aiop/Aris Rsa e centri di riabilitazione ad avviare interlocuzioni serie per il rinnovo contrattuale. Non solo. Sarà importante, durante i confronti al tavolo, stimolare ancora l’assessorato ad un controllo più capillare nei confronti di queste associazioni siciliane per verificare le condizioni contrattuali attuali dei lavoratori, considerato gli accreditamenti che ad oggi sono presenti e ai lautissimi finanziamenti extra che l’assessorato elargisce al privato, utili ad accorciare le liste di attesa. Chiediamo che i lavoratori, prima di tutto, possano essere messi nelle condizioni di operare in sicurezza ma soprattutto con un adeguato contratto collettivo, proposto dalle organizzazioni sindacali nazionali, equiparabile a quello di molti colleghi del settore pubblico, senza minacciose ed ulteriori richieste di risorse rivolte al governo nazionale ovvero alla Regione”.

Gazzetta del Sud

01/10/2024

Confronto sulla sanità privata

● Dopo la protesta di lunedì scorso, l'assessore alla Salute Giovanna Volo ha comunicato ai sindacati di avere istituito il tavolo di confronto richiesto in cui, oltre ai rappresentanti isolani dei sindacati Fp Cgil, Cisl Fp e Uil Fpl, siederanno anche gli esponenti datoriali di Aiop e **Aris** Sicilia. Saranno approfondite le criticità lamentate, limitatamente agli aspetti di competenza regionale, in sede applicativa dei contratti della sanità privata, ai fini del mantenimento del regime di

accreditamento istituzionale con il Ssr, nel caso di strutture ospedaliere private o Rsa in cui venissero accertati eventuali fenomeni distorsivi. «È intanto un grande risultato - commentano il segretario generale della Cisl Fp Sicilia, Daniele Passanisi e il segretario regionale Cisl Fp, Marco Corrao, con delega alla Sanità - l'essere riusciti a ottenere questo tavolo. Ora l'obiettivo è avviare interlocuzioni serie per il rinnovo contrattuale. Sarà importante, durante i confronti al tavolo, stimolare ancora l'assessorato a un controllo più

capillare per verificare le condizioni contrattuali attuali dei lavoratori, considerato gli accreditamenti che ad oggi sono presenti e ai lauti finanziamenti extra che l'assessorato elargisce al privato, utili ad accorciare le liste di attesa».

Diabete, il trapianto di staminali funziona

Prima mondiale
Studio cinese

A Tianjing, città nel nord della Cina, sulla riva del Mar Bohai, una donna di 25 anni con diabete di tipo 1 ha iniziato a produrre autonomamente insulina meno di tre mesi dopo aver ricevuto un trapianto di cellule staminali riprogrammate. È la prima persona al mondo a essere curata utilizzando le cellule estratte dal suo stesso corpo, ma è anche un traguardo che la scienza inseguiva da tempo.

Il risultato, pubblicato su "Cell", è stato ottenuto dai ricercatori del Research Institute of Transplant Medicine, Organ Transplant Center del Tianjin First Central Hospital. Lo studio clinico ha riportato i risultati preliminari a un anno dal trapianto autologo di staminali, un'operazione durata meno di mezz'ora, in cui gli scienziati hanno iniettando l'equivalente di circa 1,5 milioni di isolotti nei muscoli addominali della donna, un nuovo sito per i trapianti di isolotti.

La maggior parte dei trapianti di isolotti viene iniettata nel fegato, dove le cellule non possono essere osservate. Ma posizionandole nell'addome, i ricercatori hanno potuto monitorare le cellule utilizzando la risonanza magnetica e potenzialmente rimuoverle se necessario. Due mesi e mezzo dopo, la donna produceva abbastanza insulina per

vivere senza bisogno di supplementi e ha mantenuto quel livello di produzione per più di un anno. A quel punto, aveva smesso di subire quei pericolosi picchi e cali nei livelli di glucosio nel sangue, che sono rimasti entro un intervallo target per oltre il 98% della giornata.

James Shapiro, chirurgo specializzato in trapianti e ricercatore all'Università di Alberta a Edmonton, ha spiegato a "Nature" che i «risultati dell'intervento sono sorprendenti» e i ricercatori «hanno completamente invertito il diabete nel paziente, che prima necessitava di notevoli quantità di insulina».

«Nel diabete di tipo 1, il sistema immunitario attacca le cellule delle isole pancreatiche - evidenzia lo studio -. I trapianti di isole pancreatiche possono curare la malattia, ma non ci sono abbastanza donatori per soddisfare la crescente domanda e i riceventi devono usare farmaci immunosoppressori per impedire al corpo di rigettare il tessuto del donatore. Come noto, invece, le cellule staminali possono essere utilizzate per far crescere qualsiasi tessuto nel corpo e possono essere coltivate indefinitamente in laboratorio, il che significa che potenzialmente offrono una fonte illimitata di tessuto pancreatico. Utilizzando tessuto ricavato dalle

cellule di una persona, i ricercatori sperano anche di evitare la necessità di immunosoppressori».

Lo studio segue i risultati di un altro gruppo cinese di Shanghai che ad aprile di quest'anno ha riferito di aver trapiantato con successo isolotti che producono insulina nel fegato di un uomo di 59 anni, in questo caso, però, con diabete di tipo 2. Gli isolotti sono stati derivati anche da cellule staminali riprogrammate prelevate dal corpo dell'uomo, che da allora ha smesso di assumere insulina.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Meno di tre mesi dopo aver ricevuto le cellule riprogrammate, la paziente ha iniziato a produrre insulina

Nel diabete di tipo 1 il sistema immunitario attacca le cellule delle isole pancreatiche



Per le cure agli anziani la scommessa del virtual hospital

Lo studio. Per evitare il trauma del ricovero le Asl propongono un modello che mette insieme ospedalizzazione domiciliare e servizi di telemedicina

Barbara Gobbi

Un «virtual hospital» capace di rispondere grazie a telemedicina e tecnoassistenza alle esigenze di cura di tutti quegli anziani che possono essere seguiti fuori dalle corsie ospedaliere tradizionali. All'interno di una filiera di cure integrata - ospedale, enti locali, terzo settore e volontariato - in cui ogni azienda sanitaria dopo aver mappato la sua popolazione sappia assegnare il paziente giusto al più appropriato luogo di cura.

È la scommessa, basata su esperienze già realizzate e replicabili, su cui punta la Federazione delle aziende sanitarie e ospedaliere (Fiaso) che oggi a Roma presenta al ministero della Salute la proposta di attuazione della riforma dell'assistenza agli anziani (legge 33/2023). Secondo l'Istat sono 2,8 milioni gli over 75 gravi, di cui un milione vive solo o con un coniuge anziano e 1,2 milioni senza aiuto familiare. Una platea che arriva a 14 milioni di assistiti potenziali e che oggi è drammaticamente sguarnita: in Italia l'assistenza a casa raggiunge poco più del 10% di utenti che ne avrebbero bisogno mentre le cure domiciliari integrate (Adi) non arrivano a 20 ore l'anno per paziente. «Il rapporto 2022 sulle dimissioni ospedaliere denuncia che su 5 milioni di ricoveri 1,3 milioni sono inappropriati mentre spendiamo 12 miliardi l'anno per tenere in Rsa 280mila anziani e meno di 2 miliardi per quei 2,8 milioni che vivono a casa con difficoltà motorie, con più patologie e spesso soli e poveri - ricorda Monsignor Vincenzo Paglia, presidente della Commissione nazionale per l'attuazione della Riforma -. Ora con Fiaso dimostriamo che i servizi integrati e continuativi di assistenza do-

miliare non solo sono quelli più graditi ma disegnano un modello sostenibile per il futuro di tutti».

«La nostra commissione sulla legge 33 ha colmato un vuoto, mettendo insieme le esperienze delle aziende che hanno avviato progetti per far fronte agli enormi disagi degli anziani - spiega il presidente Fiaso Giovanni Migliore -. Per virtual hospital intendiamo un ospedale diffuso, capace di operare in un'ottica di prossimità. Il Paese si sta finalmente dotando delle infrastrutture che servono, a cominciare dalla fibra, e l'attuazione del Pnrr con il decreto 77/2022 sulla riorganizzazione dell'assistenza territoriale traccia la strada tra case della salute, telemedicina e Centrali operative territoriali. Ora è tempo di concretizzare partendo dalle sperimentazioni già in corso. Abbiamo costruito un paradigma, un metodo di lavoro che oggi guarda agli anziani ma che è declinabile su tutta la popolazione».

Nel modello Fiaso l'ospedalizzazione a domicilio grazie alla telemedicina, che «può affiancare o sostituire del tutto alcune prestazioni che si facevano in presenza», è la leva per un salto di qualità. Su regia di una Unità operativa geriatrica ospedale-territorio composta da medici, infermieri, operatori socio-sanitari, assistenti sociali, psicologi, fisioterapisti e volontari, il reparto di Geriatria assicura gli interventi specialistici mentre i servizi territoriali curano quelli di prossimità. Il percorso virtual hospital parte dalla dimissione, dopo il ricovero, di un paziente che abbia ancora bisogno di essere seguito: si allerta il medico di famiglia che segnala il caso alla Centrale operativa territoriale e alla Unità di valutazione multidimensionale per far sì che l'anziano, con un proprio Piano

di assistenza individuale, sia ricoverato in «corsia virtuale». Ma la segnalazione può partire anche dal medico di base, dal pronto soccorso o dalla Rsa. Cruciale l'infermiere di famiglia che da «case manager» gestisce anche la telemedicina. In campo i quattro servizi di teleconsulto, televisita, telemonitoraggio, teleassistenza da utilizzare sulla base delle direttive Agenas, l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, a cui entro fine anno tutte le Regioni - tranne Valle d'Aosta, Basilicata e Pa di Trento - dovranno adeguarsi con proprie piattaforme. Il meccanismo è *in progress* e funzionerà solo a tre condizioni: organizzazione efficiente, formazione sia del personale che di pazienti e caregiver, tutela della privacy. Perché il cerchio si chiuda, infine, centrale è la valutazione dei risultati clinici e sulla qualità di vita. Una scommessa ambiziosa, così come l'implementazione complessiva della legge 33, ancora in attesa dei decreti attuativi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'opportunità arriva dagli investimenti del Pnrr sulla telemedicina e sul potenziamento delle cure sul territorio



I CONTI PUBBLICI

Farmaci, vola la spesa Allarme delle Regioni sui fondi per la Sanità

di Michele Bocci

FIRENZE – La spesa farmaceutica corre e le Regioni manifestano la loro preoccupazione all'Aifa e ai ministeri alla Salute e alle Finanze. Il rischio è quello che l'aumento di quanto sborsato per i farmaci si mangi tutto l'incremento (non ancora certo) del fondo sanitario previsto per quest'anno e pure un po' di più. I calcoli sono semplici. Nei primi due mesi del 2024, ha certificato l'agenzia italiana del farmaco, sono stati spesi quasi 4,1 miliardi di euro per acquistare le medicine. L'anno scorso la cifra era di 610 milioni più bassa, cioè è cresciuta addirittura del 17,5%. Se si va avanti così, e non ci sono segnali di inversione di tendenza. Quest'anno per i farmaci si spenderanno oltre 3,5 miliardi e mezzo più del 2023 (che già aveva segnato una crescita). In questo periodo si discute di manovra. Il fondo sanitario nazionale, che per quest'anno vale 134 miliardi sulla base dell'aumento di un miliardo deciso l'anno scorso dal governo, dovrebbe essere incrementato in Finanziaria. Il ministro

alla Salute Orazio Schillaci aveva chiesto 4 miliardi in più, ma andrà bene se ne arriveranno 2. Anche in quel caso, comunque, l'aumento sul 2023 sarebbe di 3 miliardi, inferiore alla prospettiva di crescita della spesa farmaceutica. Di fatto si ridurranno i soldi a disposizione della sanità pubblica e le Regioni ieri hanno inviato una lettera preoccupata. Il testo è stato concordato nella Commissione degli assessori alla Salute, guidata da Raffaele Donini dell'Emilia-Romagna.

«I dati sul monitoraggio della spesa fanno presagire proiezioni preoccupanti relative all'anno in corso a livello nazionale», è scritto nel testo. Gli assessori criticano una nuova misura del governo in base alla quale alcuni farmaci oggi comprati dalle Asl e distribuiti nelle farmacie verranno acquistati direttamente da queste ultime. Così, è l'accusa, si finirà di spendere di più perché le aziende sanitarie spuntano prezzi molto inferiori. Le Regioni chiedono di valutare l'impatto della misura sulla spesa, e un sistema di monitoraggio

dei costi più efficace. Sono soprattutto i farmaci ospedalieri a far crescere i costi. Aifa però ha già allargato le braccia, dicendo, per bocca del direttore tecnico scientifico Pierluigi Russo, che gli aumenti «non sono dovuti a inappropriately, ma all'uso di innovativi e salvavita sottoposti a controllo prescrittivo». Si tratta quindi di una spesa «incomprimibile». A sentire Russo non si può più fare niente e le Regioni rimarcano le sue parole nella lettera. Eppure una legge prevede che entro il 30 settembre, cioè ieri, l'agenzia del farmaco debba comunicare le azioni che vuole mettere in atto per non uscire dai tetti di spesa. Addirittura tra queste ci sarebbe il taglio lineare dei prezzi dei farmaci da parte dell'agenzia. Una eventualità che appare impossibile a vedere qual è in questo periodo la politica farmaceutica di ministero e Aifa, che tra l'altro manda i report della spesa con enorme ritardo rispetto al passato. © RIPRODUZIONE RISERVATA

↓ -1,73%

FTSE MIB
34.125,26

↓ -1,66%

FTSE ALL SHARE
36.293,01

↓ -0,30%

EURO/DOLLARO
1,1133 \$

4,09 mld

La spesa per medicine registrata
nel primo bimestre del 2024
in tutte le regioni italiane

+17,5%

La variazione della spesa fra il primo
bimestre 2023 e lo stesso periodo di
quest'anno: oltre 610 milioni in più



RESISTENZA BATTERICA

Allo studio un nuovo, promettente antibiotico

Uno studio internazionale coordinato dal Centro Interdisciplinare di Nanoscienze di Marsiglia, con la collaborazione di enti e centri di ricerca d'eccellenza, tra cui l'Università di Trieste, ha sintetizzato un nuovo composto antibatterico, che promette di essere un ottimo candidato per la lotta all'antibiotico resistenza, un problema crescente di salute pubblica globale, che ancora oggi causa milioni di morti in tutto il mondo. La molecola sintetizzata dai ricercatori (chiamata AD1b) interagisce con il batterio con un innovativo meccanismo d'azione: si lega, infatti, ai fosfolipidi della membrana batterica, come il fosfatidilglicerolo e la cardiolipina, causando la distruzione della membrana stessa e il conseguente collasso del metabolismo cellulare, portando alla morte del batterio, senza danneggiare le cellule sane e minimizzando il rischio di

sviluppare nuove resistenze, un problema che diversamente affligge gli antibiotici tradizionali. Nei test preclinici, la molecola ha dimostrato anche una grande sicurezza, con una bassissima tossicità e nessun effetto emolitico – risultati poi confermati nei test condotti in vivo. Dopo trenta giorni di esposizione al composto, inoltre, non si è riscontrato alcun tipo di resistenza; al contrario, si è osservato un drastico abbattimento della carica batterica negli animali infetti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Chiesi inaugura a Parma l'hub dei farmaci biotech da 380 milioni

Innovazione

Il Centro per le biotecnologie sarà aperto anche alle collaborazioni esterne

Subito investiti 120 milioni per la struttura. I rimanenti 260 su ricerca e formazione

Ilaria Vesentini

Il Biotech Centre of Excellence inaugurato ieri a Parma da Chiesi Farmaceutici «è solo l'ultimo tassello di una passione per l'innovazione che risale a 89 anni fa, quando Giacomo Chiesi, un farmacista impegnato a migliorare la salute delle persone, pose le basi di questo gruppo. Dal 1935 a oggi quella passione è il filo rosso di tutto ciò che facciamo e anche di questo centro da quasi 400 milioni di euro, che segna per noi un grande passo avanti nello sviluppo di terapie rivoluzionarie per le malattie rare e mira ad attrarre investimenti e collaborazioni internazionali». Così Giuseppe Accogli, ceo del Gruppo Chiesi, spiega il valore del futuristico hub costruito in tempi record, meno di due anni, a fianco dello stabilimento produttivo di via San Leonardo. Un edificio green di quasi 5mila mq su due piani costato 120 milioni di euro (contro gli 85 preventivati inizialmente), dove sono già al lavoro 60 ricercatori, destinati ad arrivare a 80 il prossimo anno e a 200 a regime, via via che saranno messi a terra, da qui al 2030, gli altri 260 milioni di euro destinati da Chiesi alla scommessa sulle biotecnologie.

Si tratta della struttura più avanzata del gruppo parmigiano e di un hub all'avanguardia in Europa, che guiderà l'innovazione aperta per lo sviluppo e la produzione di anticorpi monoclonali, enzimi e altre proteine complesse. Un laboratorio di altissima ricerca e nello stesso tempo un impianto manifatturiero in grado di coprire l'intero processo produttivo dei farmaci biologici, dalle colture

se per terapie personalizzate a grandi volumi. «È un investimento sul futuro della medicina che renderà più competitivi il nostro Paese e il nostro Continente. Solo facendo sistema con le istituzioni e gli altri stakeholder possiamo garantire ai cittadini europei l'accesso, senza ritardi, a terapie d'avanguardia e garantire l'innovazione biofarmaceutica in Europa», sottolinea Alessandro Chiesi, dallo scorso anno alla presidenza della multinazionale familiare, che ha chiuso il 2023 superando i 3 miliardi di euro di fatturato (+10%), con 7mila collaboratori nel mondo, e il primo semestre 2024 con 1,66 miliardi di vendite, pari a un altro +9,7% sul primo semestre dello scorso anno.

«Stiamo cambiando il nostro modo di fare innovazione, non più solo interna, ma sempre più aperta verso collaborazioni con aziende esterne in tutti i nostri sette centri di ricerca nel mondo, per trovare risposte, in particolare, alle malattie rare. Ce ne sono 10mila diverse nel mondo, dal 6 all'8% della popolazione mondiale ne soffre, ma solo il 5% delle malattie rare ha una cura», spiega il ceo. In questo filone va letta l'acquisizione dello scorso anno da quasi 1,5 miliardi di dollari di Amryt Pharma, gruppo biofarmaceutico irlandese specializzato in trattamenti per le malattie rare, e lo sforzo di Chiesi in R&S, che non ha pari nel Paese: 721 milioni di euro lo scorso anno (il 24% del fatturato), un record storico che fa del Gruppo Chiesi la prima azienda farmaceutica italiana per investimenti in ricerca e anche per brevetti (43 depositati nel

2023 sui 6.200 in portafoglio) e una delle prime dieci in Europa.

«L'inaugurazione di oggi è una bellissima notizia per tutta la nazione, perché l'investimento di Chiesi rafforza la presenza italiana sui farmaci biotech, fondamentali per l'industria farmaceutica, perché rappresentano il 45% dei 23mila medicinali in fase di sviluppo nel mondo», afferma il presidente di Farmindustria, Marcello Cattani. E ricorda che il pharma Made in Italy, con 52 miliardi di euro di produzione 2023, di cui 49 di export, e 3,6 miliardi investiti in ricerca e impianti hi-tech, «è al secondo posto tra i settori per surplus con l'estero e in testa per crescita della produzione negli ultimi due anni. Con buone regole, l'industria farmaceutica in Italia può crescere ancora, ma serve anche un'Europa più attrattiva e meno burocratica per recuperare, come ricordato da Mario Draghi nel suo Rapporto, il gap di competitività, rispetto anzitutto a Usa e Cina».

Il ministro dell'Università e della ricerca, Anna Maria Bernini, presente a Parma per l'opening, rimarca come il polo di eccellenza «non solo

cellulari al prodotto finito, con una flessibilità estrema, da fiale monodo-



avrà un impatto diretto sulla salute dei pazienti, ma contribuirà anche allo sviluppo economico e tecnologico del nostro Paese». «È un esempio concreto della vitalità e della lungimiranza dell'industria farmaceutica italiana e dell'importanza della collaborazione attiva tra ricerca scientifica e produzione industriale per aprire nuove soluzioni te-

rapeutiche», commenta da remoto il ministro della Salute, Orazio Schillaci, citando i 128 progetti di ricerca su malattie e tumori rari finanziati con fondi Pnrr.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

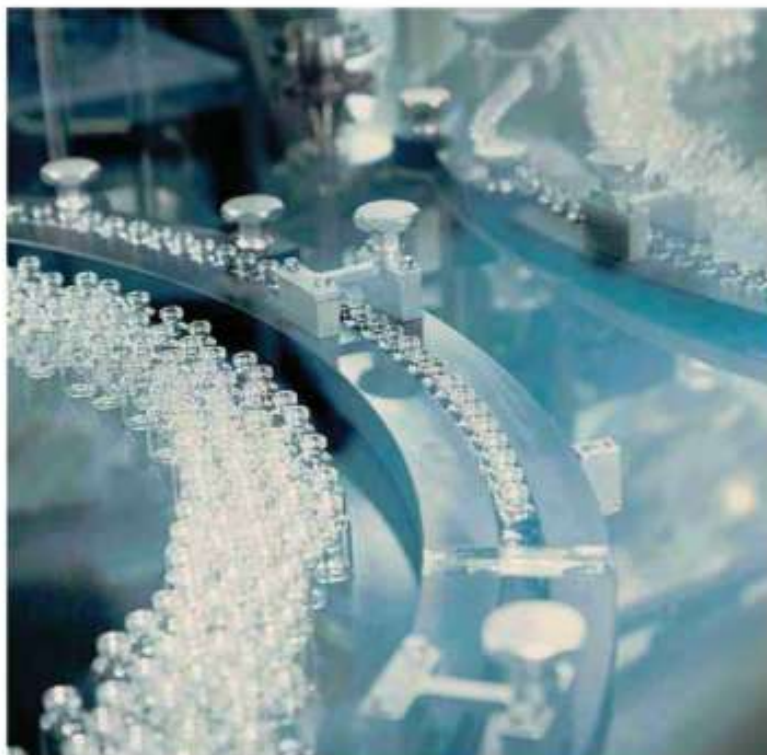
BIG NELLA RICERCA

Azienda di famiglia

Fondata a Parma nel 1935 e specializzata nelle malattie rare, la Chiesi Farmaceutica è una multinazionale familiare che ha chiuso il 2023 superando i 3 miliardi di fatturato.

Primi in Italia per R&S

Spesi 721 milioni di euro lo scorso anno (il 24% del fatturato), un record storico che fa del Gruppo Chiesi la prima azienda farmaceutica italiana per investimenti in ricerca e anche per brevetti (43 depositati nel 2023 sui 6.200 in portafoglio) e una delle prime dieci in Europa.



Big della farmaceutica.

La Chiesi Farmaceutica ha registrato un fatturato da 1,6 miliardi nel primo semestre del 2024 (+ 9,7% sul primo semestre 2023)

