



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

16 Ottobre 2024

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Ospedale Cervello, è entrata in funzione la nuova Tac

Sostituisce la precedente e consentirà di avere a disposizione un sistema diagnostico di ultima generazione.

16 Ottobre 2024 - di [Redazione](#)



PALERMO. È entrata in funzione la **nuova Tac** del padiglione A dell'ospedale **“Cervello”**. La nuova apparecchiatura, che sostituisce la precedente, già in funzione dal 2011, consentirà di avere a disposizione un sistema diagnostico di **ultima generazione**, estremamente versatile e affidabile in quanto dotata di algoritmi di intelligenza artificiale in grado di ottimizzare al massimo la qualità dell'immagine e sarà utilizzabile anche per le cardio TAC.

L'Ingegnere **Teresa Maisto**, responsabile del Servizio di Ingegneria Clinica dell'Azienda ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello” sottolinea: “L'11 ottobre è stato concluso il collaudo tecnico/amministrativo della nuova TAC e dal 14 ottobre è stata avviata la formazione degli utilizzatori con avvio clinico dell'apparecchiatura. Questo acquisto rientra in

un corposo pacchetto di **investimenti** inerenti le grandi apparecchiature acquisite con fondi **PNRR**, per un totale che supera i nove milioni di euro e che sta consentendo un ammodernamento tecnologico completo delle apparecchiature per gli ospedali Vincenzo Cervello e Villa Sofia. Entro dicembre presso il presidio ospedaliero Cervello saranno sostituite anche la seconda TAC del Padiglione B, la Risonanza Magnetica e il secondo angiografo dell'Emodinamica».



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

quotidiano**sanità**.it



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Il Premio Nobel per la Medicina, Drew Weissman, incontra i ricercatori dello Spallanzani: “mRNA cambierà radicalmente la medicina. Il futuro è molto eccitante”

Al centro dell'incontro i vaccini a mRNA e il potenziale di questa tecnologia rispetto alle attuali piattaforme vaccinali. “La tecnologia basata sull'mRNA è una piattaforma che si presta a tantissimi utilizzi e che cambierà la medicina radicalmente”, ha detto il premio Nobel della Medicina 2023 citando, come campi di applicazione, oltre alle malattie infettive, i tumori, le allergie, le malattie autoimmuni. Per Weissman “The future is very exciting”.



16 OTT - Venerdì 11 ottobre, l'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive “Lazzaro Spallanzani” IRCCS ha ospitato la lecture del professor **Drew Weissman**, vincitore del Premio Nobel per la Medicina 2023 per le scoperte che hanno reso possibile lo sviluppo di vaccini efficaci contro il COVID-19 usando la tecnologia mRNA. Ad organizzare e promuovere la giornata è stata la dr.ssa **Delia Goletti**, Direttrice dell'UOC Ricerca Traslationale dell'INMI Spallanzani ed ex collega del prof. Weissman tra il 1992 e il 1996 negli Stati Uniti sotto la guida del prof. Anthony Fauci. La stessa ha moderato l'incontro tra il prof. Weissman e i ricercatori dello Spallanzani, un importante momento di confronto in cui tanti ricercatori hanno potuto rivolgere le loro domande al vincitore del Nobel della Medicina 2023.

“Nel corso di questo incontro – ha spiegato **Delia Goletti** - si è parlato dei vaccini a mRNA e del potenziale futuro di questa tecnologia rispetto alle attuali piattaforme vaccinali. In particolare, il prof. Weissman ha

evidenziato la rapidità di sviluppo, i costi ridotti e la possibilità di produzione su scala globale, accessibile anche per le nazioni a reddito medio, sottolineando come queste piattaforme possano garantire un accesso equo alle cure a livello internazionale. Si è parlato anche delle strategie per progettare vaccini per malattie delle quali non si conosce ancora l'immunità protettiva, come nel caso della tubercolosi. Altro aspetto cruciale emerso durante l'incontro: la necessità di una comunicazione efficace per contrastare lo scetticismo verso le nuove tecnologie biomediche. Informazioni chiare e trasparenti sono essenziali per l'accettazione dei nuovi trattamenti terapeutici e vaccinali". Inoltre, ha riferito Goletti, "il prof. Weissman ha enfatizzato il ruolo essenziale della ricerca e il valore della collaborazione, strumento fondamentale per raggiungere obiettivi che altrimenti sarebbero irraggiungibili individualmente: basti pensare allo sviluppo del vaccino anti Covid-19 nato dalla collaborazione tra lo stesso professor Weissman e la dr.ssa Katalin Kariko e che ha permesso un controllo globale della pandemia e delle forme severe di tubercolosi". A margine dell'incontro, ai microfoni dello Spallanzani, il prof. Drew Weissman ha dichiarato: "La tecnologia basata sull'mRNA è una piattaforma che si presta a tantissimi utilizzi e che, quindi, cambierà la medicina radicalmente: stiamo studiando nuove terapie, ad esempio, per evitare il processo di fibrosi in cuori che hanno subito un infarto. Ci sono centinaia di studi clinici per una varietà di malattie infettive come malaria, influenza, tubercolosi e i risultati sono promettenti. Possiamo espandere questa tecnologia esplorando nuovi campi come quello dei vaccini per malattie autoimmuni, per le allergie alimentari o per il cancro - ad esempio il melanoma o il cancro al pancreas - e altre condizioni ancora". "Penso - ha proseguito il premio Nobel - che in futuro avremo delle novità straordinarie ma è difficile dire quanto tempo ci vorrà: stiamo scoprendo sempre più i meccanismi di funzionamento di questa tecnologia basata sull'mRNA e quindi come questa piattaforma possa contribuire a sconfiggere tante malattie diverse, al di là di quelle infettive. The future is very exciting". Per la dr.ssa Cristina Matranga, Commissario straordinario dell'INMI Spallanzani, "Questa visita ci rende felici e orgogliosi. Al dr. Weissman non possiamo che essere riconoscenti perché le sue scoperte sull'RNA hanno cambiato le sorti recenti della salute a livello mondiale permettendo di domare la pandemia e allo stesso tempo aprendo la strada a vaccini e terapie che, grazie a questa tecnologia, garantiranno sostenibilità ed equità".

Oltre 2 miliardi per assumere 30mila medici e infermieri

Sanità

Il piano durerà tre anni
La busta paga dei sanitari
sarà detassata in due fasi

Marzio Bartoloni

È il piatto forte della Sanità in manovra: un piano per assumere in tre anni oltre 30mila tra medici, infermieri e altro personale. Un piano che cuba circa 2,5 miliardi nel triennio con un primo impegno nel prossimo anno che si dovrebbe aggirare sui 600-700 milioni per le prime 6mila assunzioni. Una posta, questa, che dipenderà molto dai numeri finali della manovra che saranno limati fino all'ultimo. Il ministro della Salute Orazio Schillaci dovrebbe ottenere già nel 2025 ben 3,7 miliardi aggiuntivi, a cui si sommerebbe il miliardo già stanziato dalla manovra dell'anno scorso. Una dote finanziata anche con il contributo chiesto alle banche (si veda articolo a fianco) grazie al quale potrà partire questo atteso piano di assunzioni che sarà avviato il prossimo anno quando si dirà addio al tetto di spesa sul personale.

Ma questa dote sostanziosa servirà non solo per favorire l'in-

gresso di nuovi camici bianchi e operatori sanitari, ma anche per provare a trattenere quelli che già lavorano negli ospedali e che sono tentati dalla fuga verso il privato o all'estero: le risorse in più serviranno innanzitutto per finanziare il rinnovo dei contratti in sanità, ma anche per l'introduzione di una detassazione di una voce della busta paga e cioè dell'indennità di specificità che dovrebbe beneficiare di una flat tax al 30% (oggi è al 43% per i medici) nel 2025 e poi al 15% dal 2026 (per i camici bianchi dovrebbe tradursi in aumenti di 200-230 euro netti).

Sempre sul tema personale che è «la priorità» di questa manovra, come ribadisce da settimane Schillaci, dovrebbe entrare un aumento per i contratti dei medici specializzandi (circa 100 euro), con incentivi fino a 400 euro in più per tutti quei giovani medici che sceglieranno le specializzazioni mediche che oggi vedono andare deserti metà dei posti.

Un altro capitolo della manovra riguarda la spesa farmaceutica

sempre più fuori controllo. Le risorse destinate ai farmaci saliranno dall'attuale 13,3% del Fondo sanitario al 13,85%: di quest'0,55% in più lo 0,4% dovrebbe essere destinato al tetto della farmaceutica ospedaliera e lo 0,15% a quello della convenzionata. Dovrebbero arrivare anche 150 assunzioni all'Agenzia del farmaco e la possibilità di assumere dirigenti sanitari senza che questi perdano l'indennità di esclusività.

La manovra dovrebbe intervenire anche sulla vicenda del payback dei dispositivi medici che si trascina ormai da quasi due anni: il miliardo che le aziende di dispositivi devono ancora pagare per il 2015-2018 potrebbe essere spalmato su cinque anni. Sempre su questo fronte potrebbe nascere un fondo per i dispositivi medici innovativi.

Tra le misure da finanziare c'è anche l'aggiornamento dei Drg - le tariffe delle prestazioni ospedaliere rimborsate alle Regioni - che non sono aggiornate da circa 20 anni e che da sole valgono circa 1 miliardo. Infine la manovra dovrà trovare le risorse per finanziare il piano pandemico 2024-2028 (servono almeno 300 milioni in tutto), mentre una parte del fondo dei farmaci innovativi (85-100 milioni) sarà riservato per rendere sostenibili gli antibiotici (ma questa misura è a costo zero).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ANTONIO TAJANI

«Come chiesto da FI non ci saranno nuove tasse. Neanche sugli istituti di credito. Il contributo delle banche è frutto di un accordo come da noi sempre voluto»



MATTEO SALVINI

«Bene l'intervento sulle banche, come la Lega ha sempre auspicato. Visti i guadagni da 40 miliardi del solo 2023 mi aspetto contributi importanti»



La sanità

Tutte le novità della manovra Schillaci ottiene 4,2 miliardi Pronte seimila assunzioni

I fondi serviranno ad abbattere le liste d'attesa per le cure pubbliche
Aumento di stipendio per specializzandi e flat tax per gli ospedalieri

PAOLO RUSSO
ROMA

Ieri sera a Palazzo Chigi Schillaci è entrato con una dote di 3,7 miliardi in più, che sommati a quello già previsto per il 2025 fanno 4,2 miliardi. Una somma inaspettata, che servirà soprattutto per assumere personale, senza il quale, ha spiegato il titolare della salute a Giorgetti, abbattere le liste di attesa resta un miraggio. Un ragionamento che ha convinto l'inquilino di via XX settembre, anche se, dopo la serrata trattativa sui tagli inflitti agli altri Dicasteri, bisognerà capire se i fondi per la sanità non abbiano subito nella nottata qualche sforbiciata. A bocce ferme il rapporto tra spesa sanitaria pro capite e Pil pro capite si avvicina comunque di molto a quello degli altri Paesi Ue, dal quale distava di 18 miliardi prima del Covid, scesi poi a 8 e ora dimezzati a 4. Con quanto messo in cascina in partenza - «spero oltre

tre miliardi», ha detto il Ministro della salute prima del Cdm - Schillaci potrà assumere il primo anno circa seimila sanitari: 4 mila infermieri e 2 mila medici, grazie a uno stanziamento di circa 800 milioni, importi che andranno ad aumentare nei due anni successivi, fino ad avere in pianta organica 30 mila sanitari in più, di cui due terzi infermieri e un terzo camici bianchi. Per arginare la fuga i medici ospedalieri il prossimo anno beneficeranno di una detassazione dal 43 al 30% dell'indennità di specificità medica, che il secondo anno sarà in regime di flat tax al 15%, con un maggiore introito in busta paga di circa 250 euro netti mensili. Ma la carenza di medici riguarda soprattutto alcune specialità, come medicina di emergenza e anestesiologia. Scuole di specializzazione snobbate dai giovani che saranno incentivati a iscriversi grazie ad aumenti dei contratti di specializzazione che andranno dai

200 ai 400 euro, mentre un aumento del 5% è previsto per tutte le specialità.

Circa 300 milioni andranno ad implementare di un altro 0,22%, portandoli al 6%, gli aumenti contrattuali per il personale sanitario non medico in fase di rinnovo.

Un miliardo secco servirà ad aggiornare i Drg, le tariffe con cui vengono rimborsati i ricoveri in ospedali pubblici e strutture di ricovero private. Tariffe ferme da 20 anni, che spingono i privati a tirarsi indietro quando si tratta di offrire prestazioni non remunerative.

Prevista anche l'istituzione di un fondo per incentivare l'uso dei dispositivi medici innovativi, così come già previsto per i farmaci. Circa 100 milioni di quest'ultimo fondo andranno invece a sostenere la produzione di nuovi antibiotici efficaci contro i batteri che aggirano le difese di quelli ormai vecchi. Norme anche per





BUSTE PAGA

Il taglio del cuneo diventa strutturale

Il taglio dei canoni contributivo non dovrà essere rifinanziato ogni anno come è avvenuto sinora ma diventa strutturale. Il meccanismo, rispetto al passato, verrà modificato per ovviare agli inconvenienti legati allo scostare della soglia massima di reddito. Il taglio dei contributi resterà nullo per gli incapienti (ovvero sotto i 20 mila euro di reddito), mentre per gli altri la decontribuzione dovrà essere trasformata in una detrazione sul lavoro dipendente. Il valore finale del "bonus" però non cambierà restando in media sui 100 euro. Oltre a questo è prevista una agnizione fiscale decennale (probabilmente fino a 40 mila euro) per evitare l'effetto "scalare" ed evitare che sopra quota 25 mila euro l'aumento possa perdere 1.100 euro l'anno di beneficio fiscale vendendo lo stipendio tagliato. Conferma anche la riduzione a 5 milioni del tetto: 22% fino a 28 mila euro, 35% fino a 50 mila, e 42% sopra quota soglia.

potenziare di 150 unità i sottodotati organici dell'Aifa e garantire ai dirigenti sanitari, di cui nell'Agenzia del farmaco c'è gran bisogno, l'indennità di esclusività che oggi perdono lavorando in Aifa. —



MINISTERI

**Spesa dello Stato
ridotta del 5%**

Direbbero essere del 5% i tagli alle spese dei ministeri previsti con la prossima manovra. Sarà poi ogni singolo dicastero a decidere come procedere, quali voci di spesa intervenire e quali invece salvaguardare. Già nel grossi scarto, a fronte della sofferenza cresciuta da parte di molti ministeri, alcuni di peso come Difesa, Interni, Infrastrutture e Lavoro, finché i governi si erano affrettati a specificare che i nuovi tagli lineari sarebbero stati gestibili in modo flessibile dai singoli ministeri. Dai riscontri di questa 11^a Mef si aspetta di ottenere 3 miliardi di euro di risparmio. A essere interessati saranno tutti i dicasteri con la sola eccezione della Sanità, che invece riceverà 3 miliardi in più. Dai tagli, questa volta, dovrebbero essere esentati gli enti territoriali (Comuni, Province e Regioni) già scomputati ad un piano quadriennale 2024-28 particolarmente severo che ha già ridotto i trasferimenti a loro destinati, -»



DETRAZIONI FISCALI

Sconti rivisti
Bonus casa al 50%

Un nuovo restyling delle detrazioni in vista di una successiva e più complessiva razionalizzazione delle "tax expenditures": il governo con la nuova manovra infatti adotta l'introduzione di un importo massimo che si potrà detrarre, che dovrebbe essere a sua volta modulato in base al nucleo familiare. Introdurremo di fatto, viene spiegato, un primo assegno di "proximità familiare". Tra le ipotesi anche quella di rivedere al ribasso la soglia di reddito oltre la quale scatta il cuneo degli sconti fiscali al 19% (oggi parte da 120mila euro), ma ancora si starebbe lavorando sull'intero pacchetto. Sul fronte del buco la buona manovra dovrebbe poi garantire per un altro anno il pieno sostanziale della 50/eventuale moe che dal prossimo gennaio questo volume fiscale scenderà al 36%. Come anticipato dal vicepresidente dell'Economia, Maurizio Leo, la portata della norma sarebbe limitata alle prime cose: —

250

L'aumento netto in euro
per medici ospedalieri
con il taglio
della tassazione

Risorse anche per i nuovi antibiotici contro i batteri che resistono ai vaccini

La spesa pubblica pro capite italiana si avvicina a quella degli altri Paesi europei



CARBURANTI

Revisione accise cambiano le regole

Nel decreto legislativo sulle accise sul tavolo del Consiglio dei ministri non c'è traccia dell'allineamento tra l'imposta che grava sul diesel e quella che interessa la benzina. Il governo aveva lasciato filtrare un possibile aumento dell'accisa sul gasolio di un centesimo l'anno per cinque anni e al contempo una riduzione di pari importo sulla benzina, così da riequilibrare l'alleanza (per come chiedono l'Uci) nel 2030.

La bozza del decreto esaminato da Palazzo Chigi si intitola "Sema aumenti" ed è costituita da 10 articoli. Il Tra le norme emerge l'estensione da due a quattro anni dell'autorizzazione "a mezzo patentino" per la vendita di tabacchi. Obiettivo della misura è rendere più semplice e rapido il procedimento amministrativo per gli operatori del settore. Inoltre, si legge in un altro articolo, il processo per la riduzione del tasso alcolico del vino sarà sottoposto all'arbitrio.



LAVORO

Aumenti agli statali Più fringe benefit

Arrivano gli incrementi commutativi dei dipendenti pubblici per gli anni 2025-2027. «Per la prima volta dopo 20 anni garantiamo una continuità contrattuale», dice il ministro della Pubblica Amministrazione, Paolo Zangrillo. La manovra dello scorso anno aveva stanziato 8 miliardi di euro per coprire l'insipientezza dell'inflazione. Un recupero parziale, perché come ha detto lo stesso ministro, per rimborsare tutta la perdita di potere d'acquisto sarebbero serviti 32 miliardi. In tema di lavoro, viene rinovata l'approvazione per i "fringe benefit" (rafforzati per chi ha figli a carico). Vengono maggiorati gli importi per i nuovi assunti che accettano di trasferire la residenza di oltre 100 chilometri. Confermata anche la detassazione per i premi di produttività. L'aliquota sui premi di produzione è al 5% fino a 3 mila euro ed è un intervento che riguarda quasi 5 milioni di impiegati. —

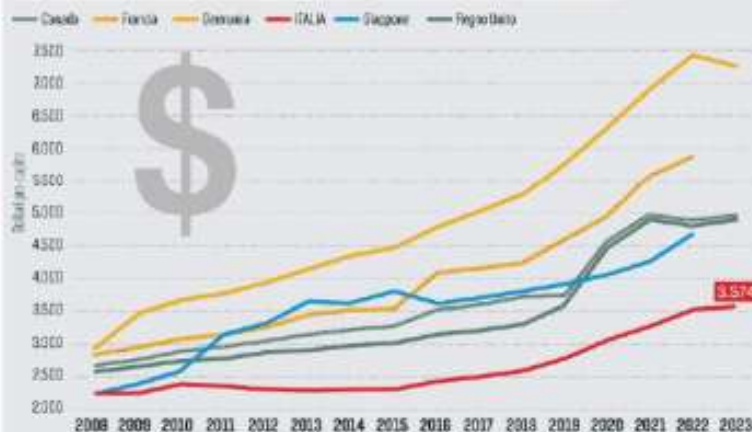


FAMIGLIE

“Carta neonati” da mille euro

Il pacchetto natalità è l'altro piatto forte della manovra. Il governo confermerà e potenzierà le misure sui congedi parentali e introduce anche una «Carta per nuovi nati» che riconosce 1.000 euro ai genitori entro la soglia dei 40 euro annui per far fronte alle numerose prime spese per ogni nuovo nato. La manovra poi rafforza il bonus destinato a supportare la frequenza di asili nido, anche prevedendo l'esclusione delle somme relative all'assegno unico universale dal computo dell'Irpe. Tra le misure di carattere sociale, la carta «dedicata a te» è rifinanziata per il 2025 nella misura di 500 milioni. Nel computo delle detrazioni si terrà conto del numero dei familiari a carico: più numerosi i componenti della famiglia, maggiore gli spazi per le detrazioni fiscali. Conferma la deduzione per le mamme con 2 o 3 figli, misura che verrà estesa anche alle autonome.

IL TREND DELLA SPESA SANITARIA PUBBLICA PRO-CAPITE



Fonte: Centro degli affari economici e dati relativi al PIL del FMI nel 2017 (17.644) in
e dati relativi a Francia e Giappone del 2017 (17.644) e Giappone.

WITT-9.38



Pa, in arrivo gli aumenti salariali su del 6% in tre anni

► Per gli anni 2025, 2026 e 2027 viene confermato il trend di crescita delle retribuzioni
Il ministro Zangrillo: « Per la prima volta garantiamo una continuità contrattuale »

IL FOCUS/1

ROMA Un aumento del 2 per cento all'anno per i rinnovi contrattuali - che sale al 6 considerando l'intero triennio 2025-2027 - e un ulteriore scudo contro l'inflazione dello 0,22 per cento per difendere le buste paghe dall'inflazione attraverso il salario accessorio. In manovra, e per il prossimo triennio, il governo mette in campo oltre 10 miliardi per gli oltre 3 milioni di dipendenti del pubblico impiego. Per quanto riguarda la sanità, sarà destinato proprio agli stipendi di medici e infermieri la maggior parte dei 2,8 miliardi destinati al settore. Sempre per gli statali, con la prossima finanziaria, finisce il pensionamento coatto a 67 anni, con la possibilità di restare al proprio posto per altri tre anni, mentre arrivano 100 milioni in più per gli straordinari già effettuati nell'anno in corso per le forze dell'ordine e i vigili del fuoco. Segnala il ministro della Pubblica amministrazione: «C'è la possibilità di stanziare già in questa manovra di bilancio una previsione di incrementi contrattuali per gli anni 2025-2027 in modo da prevedere delle risorse per quella tornata. Se avremo conferma di questo significa che per la prima volta dopo 20 anni garantiamo una continuità contrattuale». Anche perché, rispetto al passato, l'erogazione degli aumenti sarà costante durante tutto il triennio e non con un finanziamento più corposo nell'ultimo anno di vigenza dell'accordo come avveniva in passato.

LE TRATTATIVE

Intanto il 28 ottobre prossimo dovrebbe arrivare la stretta sul contratto delle funzioni centrali per il

triennio 2022-2024, cioè i dipendenti dei ministeri, delle agenzie fiscali, Inps e Inail, cioè il cuore del pubblico impiego. E pur di chiudere con i sindacati, all'Aran (l'Agenzia rappresentanza negoziale pubbliche amministrazioni), non escludono di andare oltre gli incrementi mensili "tabellari", che sono fissati in un range che va da 110 a 193 euro a seconda delle qualifiche. Inserendo infatti anche i residui de-

stinati in una prima fase per i salari accessori, la forchetta sale fino a 224 euro per le elevate professionalità, mentre per un funzionario l'aumento medio mensile dovrebbe toccare i 172 euro.

Bisogna partire da questi numeri per quantificare gli aumenti nel triennio 2025-2027. Come detto, avendo inserito la traiettoria già nel Piano strutturale di bilancio di medio termine 2025-2029, il governo mette in campo un aumento medio del 6 per cento per i prossimi tre anni, leggermente più ampio di quelli della scorsa manovra. Un anno fa, infatti, le risorse complessive erano state di 8 miliardi totali, delle quali circa 3 destinati agli enti locali. Dopo l'inflazione cresciuta dell'8,1 per cento nel 2022 e dopo il +5,4 del 2023, nella legge di bilancio è stato inserito anche un +0,22 per cento per difendere i salari dal caro-vita.

Zangrillo ha sottolineato che il governo si è mosso in continuità rispetto alla scorsa finanziaria, non lesinando risorse nonostante le difficoltà della congiuntura. «È vero che la manovra di bilancio precedente ha stanziato 8 miliardi, e 8 miliardi non sono in grado di coprire la perdita di potere d'acquisto conseguente all'impennata dell'inflazione, però voglio ricordare che

se avessimo dovuto stanziare risorse per coprire tutta la perdita di potere d'acquisto avremmo dovuto fare una manovra soltanto per i contratti pubblici, 32 miliardi». Anche grazie allo 0,22 per cento di aumenti che sarà garantito con il salario accessorio, l'esecutivo vuole man-

dare «l'ennesimo messaggio di grande attenzione ai dipendenti pubblici. Può darsi che ci sarà qualche novità positiva sull'accessorio, e quindi sulla retribuzione accessoria, con qualche disponibilità in più».

IL FUTURO

Anche ieri il ministro ha spiegato che la dinamica salariale è necessaria per rendere più efficiente e più appetibile la Pa. «Nei prossimi sei anni - ha aggiunto - la Pubblica amministrazione perderà un milione di persone che andranno in quiescenza. Abbiamo un disperato bi-

sogno di nuove risorse, soprattutto di nuove generazioni, e non possiamo presentarci raccontando loro che quello che gli offriamo è il posto fisso, perché i giovani di oggi, i giovani in gamba, quelli che servono sia al privato sia al pubblico, sono persone che ambiscono ad entrare in organizzazioni che siano capaci di valorizzarle».

Francesco Pacifico

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Dir. Resp. Marco Girardo

LO STUDIO ITALIANO

Più pazienti in Pronto soccorso con aumento delle polveri sottili

L'aumento dei livelli di particolato nell'aria (le polveri sottili), anche nel rispetto dei limiti delle linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms), si collega a un aumento del numero di pazienti che si recano al Pronto soccorso, secondo una ricerca presentata al congresso europeo di Medicina d'emergenza. Lo studio ha trovato collegamenti particolarmente tra l'inquinamento atmosferico e i casi di traumi, difficoltà respiratorie e problemi cutanei. La ricerca è stata presentata da Andrea Rossetto, dell'Università di Firenze e Ospedale Careggi. L'inquinamento è dannoso per la salute, soprattutto in termini di malattie respiratorie e polmonari, e questo probabilmente avrà un impatto sui nostri servizi sanitari.

Questo studio indaga le fluttuazioni dell'inquinamento atmosferico sul carico di lavoro complessivo del Pronto soccorso. In collaborazione con Alessio Gnerucci dell'Università di Firenze, Rossetto ha raccolto dati sui pazienti ricoverati al Pronto soccorso del Careggi tra il 2019 e il 2022, un totale di 307.279 accessi. I ricercatori hanno confrontato questi dati con quelli relativi ai livelli giornalieri di particolato di dimensioni inferiori a 2,5 micrometri (Pm2,5), e di particolato di dimensioni inferiori a 10 micrometri (Pm10), nei pressi degli indirizzi di residenza dei pazienti fino a 30 gior-

ni prima dell'arrivo in Ps. I ricercatori hanno riscontrato un aumento dei pazienti giornalieri al Ps del 10-15% nei pochi giorni successivi all'aumento dei livelli di Pm2,5 e Pm10. In particolare, nei giorni successivi all'aumento dell'inquinamento atmosferico sono aumentati i casi di traumi, difficoltà respiratorie e malattie della pelle. I casi di traumi legati all'inquinamento atmosferico riguardavano in genere i pazienti più giovani, mentre nei pazienti più anziani (oltre i 65 anni) erano più comuni le difficoltà respiratorie legate all'inquinamento. Per di più i traumi sono quasi sempre incidenti stradali, probabilmente legati al traffico pesante che è anche responsabile di maggiore inquinamento dell'aria e quindi indirettamente responsabile del maggior numero di pazienti che presentano difficoltà respiratorie legate allo smog. «Significa che vediamo più pazienti con difficoltà respiratorie quando il Ps è già sotto stress per l'aumento dei casi di trauma, con esiti potenzialmente peggiori per tali pazienti», conclude Rossetto. I ricercatori affermano che sono necessarie ulteriori ricerche per verificare se una relazione simile tra inquinamento atmosferico e ricoveri al pronto soccorso esista anche in altri ospedali; ad esempio, questo studio non include i bambini, che possono essere più sensibili agli effetti dell'inquinamento atmosferico.

Gli autori sperano ora di condurre studi simili che esaminino l'impatto dei livelli di altri inquinanti nell'aria e delle condizioni meteo sulle visite al Pronto soccorso, non solo in termini di carico di lavoro complessivo ma anche in relazione a specifiche patologie.

Per Barbra Backus, presidente del comitato di selezione degli abstract Eusem (European Society for Emergency Medicine) e medico di Pronto soccorso a Rotterdam, nei Paesi Bassi, «questo studio si aggiunge alle prove esistenti che mostrano come l'inquinamento atmosferico, anche a concentrazioni entro le linee guida Oms, sia dannoso per la nostra salute e per i nostri servizi sanitari».

2 RIPRODUZIONE INTEGRATA



Più pazienti in Ps con l'aumento dei livelli di particolato/Ansa



In Italia oltre 3,5 milioni di persone soffrono di patologie oculari. Dalla retinopatia diabetica al glaucoma, queste malattie si possono curare se diagnosticate in tempo

Apriamo gli occhi: è meglio prevenire

IL FOCUS

L'istinto ci porta a proteggere gli occhi, la prevenzione ci aiuta a farlo, recita lo slogan messo in campo da IAPB Italia (Fondazione della Sezione italiana dell'Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità), in occasione della Giornata mondiale della vista del 10 ottobre. Un invito quanto mai necessario, visto che sono almeno 3,5 milioni gli italiani affetti da patologie oculari, molte delle quali prevenibili, che lasciate a sé stesse possono portare a ipovisione e a perdita della vista.

«Nell'arco di dieci anni - fa presente il presidente IAPB Italia ETS Mario Barbuto - gli utenti del sito IAPB Italia sono cresciuti di tre volte: da 600 mila a 2,1 milioni. Questo è sì segno di un'aumentata consapevolezza, ma anche il sintomo che le domande di salute visiva non trovano risposta nella Sanità pubblica e che le persone sono spinte a cercare da sole e altrove le risposte». Tra le più frequenti il glaucoma, la retinopatia diabetica e la degenerazione maculare legata all'età. La buona notizia è che quasi tutte queste malattie possono essere arginate nella loro gravità e curate, purché diagnosticate in tempo. Purtroppo alcune delle più gravi sono asintomatiche, almeno all'inizio e chi ne è affetto non ha segnali d'allarme.

I FRAGILI

«Su quasi 9 mila controlli oculistici gratuiti, effettuati attraverso la campagna di prevenzione "Vista in Salute" in 54 città italiane - aggiunge Barbuto, presidente IAPB Italia ETS - il 20% di chi affermava di vedere bene, è risultato invece affetto da un problema oculare».

Ecco perché è buona norma sottoporsi periodicamente ad una visita oculistica, a prescindere dalla presenza o meno di sintomi oculari.

Ma le liste d'attesa rischiano di inficiare i buoni propositi di prevenzione e rappresentano un deterrente per quanti vogliano sottoporsi a controlli regolari, ma non possono permettersi una visita privata. Ad essere penalizzate sono soprattutto le persone più fragi-

li e a basso reddito, con importanti ricadute socio-sanitarie e previdenziali. È dunque arrivato il momento di cercare aiuto anche altrove, attingendo ad esempio alle nuove tecnologie.

Un possibile assist alla diagnosi precoce potrebbe infatti venire dalla telemedicina e da strumentazioni diagnostiche digitali, assistite dall'intelligenza artificiale. «Oggi abbiamo a disposizione dei retinografi digitali che, collocati nello studio del medico di famiglia o del diabetologo - afferma il professor Stanislao Rizzo, direttore della UOC di Oculistica del Policlinico Gemelli e Ordinario di Malattie dell'apparato visivo dell'Università Cattolica - permetterebbero di

ampliare lo screening delle patologie oculari, consentendo di scoprirle in fase precoce».

Per patologie come la retinopatia diabetica sarebbe dunque sufficiente che il medico di famiglia o lo specialista diabetologo spedissero le immagini della retina del paziente ad un centro oculistico di riferimento, che provvederebbe a chiamare per una visita solo i pazienti che ne hanno davvero bisogno. «Questo - prosegue il profes-

sor Rizzo - può avvenire anche all'interno di uno stesso ospedale, dove è l'immagine della retina e non il paziente a spostarsi da un ambulatorio all'altro, o da una Asl all'altra».

Grazie all'intelligenza artificiale, questi device danno degli alert sullo sviluppo di possibili malattie oculari e non solo. Possono "avvertire" infatti anche di un aumentato rischio cardiovascolare nel caso di una retinopatia legata ad un'ipertensione fuori controllo.

In Paesi come la Gran Bretagna queste attrezzature sono già entrate nella pratica clinica, da noi cominciano a fare la comparsa solo adesso. Già molto importante è l'esperienza della ASL di Bologna.

«Le visite in tele-oftalmologia - spiega il dottor Manlio Nicoletti, direttore della UOC di Oculistica dell'Ospedale Maggiore di Bologna - da noi si svolgono presso "cliniche virtuali" suddivise in centri periferici, che inviano i dati dei pazienti ad un centro analisi presso il nostro ospedale e al fascicolo sanitario elettronico. Dal 2023 ad oggi abbiamo già preso in carico oltre 7.000 pazienti».

LO STUDIO

IAPB Italia, grazie ai dati della sua



Il Messaggero

attività di monitoraggio delle buone pratiche sanitarie, si propone infine come valido alleato per i decisori sanitari. «Lo studio "Vista in salute nuovi modelli organizzativi per la prevenzione e la diagnosi precoce oftalmica nel servizio sanitario", finanziato dal Ministero della Salute e realizzato da IAPB Italia Onlus e CERGAS-SDA Bocconi - ricorda il presidente Barbutto - ha evidenziato ad esempio che l'introduzione della telemedicina per la retinografia digitale consentirebbe di aumentare del 130% le visite per i pazienti con diabete e di mettere a disposizione un ulteriore 55% di visite oftalmologiche

per ridurre le liste d'attesa, senza incidere sulla sostenibilità del servizio sanitario. Importante è anche la nostra attività di informazione, come dimostrano i dati in crescita degli utenti del sito IAPB Italia».

Maria Rita Montebelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BARBUTO, IL PRESIDENTE DELLA FONDAZIONE IAPB: «DAI NOSTRI CONTROLLI EMERGE CHE IL 20% DI CHI DICE DI VEDERE BENE RISULTA AVERE PROBLEMI»

PIÙ ESPOSTE LE PERSONE A BASSO REDDITO, MA C'È SPERANZA PER LO SVILUPPO DELL'IA CAPACE DI MONITORARE IL DECORSO DEI DISTURBI

I CONSIGLI

LE LENTI SCURE CONTRO I RAGGI UV

L'abbinare all'uso di occhiali di qualità una protezione adeguata dai raggi UV del sole. Caporre l'abbinamento e l'appropriatezza dell'uso.

PROTEZIONI SICURE DURANTE IL FAI DA TE

Se si lavora in ambienti di cui si ha un'alta conoscenza di dettaglio, anche durante il fai da te, indossare sempre occhiali e mascherine di protezione.

LA RUOTA DEL VENTI DAVANTI ALLO SCHERMO

Quando si sta a lungo davanti a uno schermo, seguire la regola del 20-20-20: ogni 20 minuti, ogni 20 secondi di lavoro, si guarda a 20 piedi di distanza.



SMETTERE DI FUMARE: LA CORNEA È A RISCHIO

Il fumo danneggia la cornea, accelera il decorso di alcune patologie e quindi causa l'aumento del rischio per la cataratta e per la degenerazione maculare.

NON CONDIVIDERE OMBRETTI E MASCARA

È sempre meglio usare le mani pulite di toccare gli occhi, utilizzare prodotti igienizzanti. Non condividere le maschere, ombretti o mascara e non baciarsi.

UNA VISITA COMPLETA UNA VOLTA L'ANNO

Programmare una visita oftalmica per un check-up completo della vista, anche se non si hanno sintomi. È fondamentale per rilevare i primi segni di malattie oculari.



Ipertensione, la cura naturale in un pomodoro

Antonio G. Rebuzzi

L'ipertensione è un grosso problema di salute pubblica, nei paesi occidentali il numero degli ipertesi cresce di anno in anno. Ovviamente la terapia è di fondamentale importanza nella cura di questi soggetti, ma accanto a questa è molto importante anche un corretto stile di vita che includa una sana alimentazione. In un articolo recentemente apparso sul *European Journal of Preventive Cardiology*, David Murcia-Lesmes ed i suoi collaboratori del Dipartimento della Nutrizione dell'Università di Barcellona, hanno esaminato l'associazione tra consumo di pomodori e pressione arteriosa in pazienti anziani ad alto rischio cardiovascolare.

Sono stati studiati oltre 7000 soggetti di cui l'82% era iperteso ed il 73% era in terapia antipertensiva. L'età era compresa tra 55 ed 80 anni. Lo studio è durato fino a tre anni con un periodo medio del follow up di circa un

anno e mezzo. In tutti i soggetti coinvolti è stato valutato, con appositi questionari, il quotidiano consumo di pomodoro.

LA DIETA

I pazienti sono stati successivamente, in base a tale consumo, divisi in quattro gruppi 1) Basso consumo (meno di 44 g/die) 2) Medio (da 44 a 81 g/die) 3) Medio-alto (da 82 a 110 g/die) 4) Alto (oltre 110 g/die). Nei soggetti ipertesi di primo grado si è registrata una correlazione inversa tra pressione diastolica e consumo di pomodori: più se ne mangiano, meno alta è la pressione. In coloro che non sono ipertesi, invece, chi ha un alto consumo quotidiano di pomodori riduce fino al 36% il rischio di sviluppare ipertensione rispetto chi ha un consumo minore di questi ortaggi. Tali risultati sono peraltro in linea con lo studio di Kevin Ho Cheng, pubblicato sulla rivista *Atherosclerosis* qualche anno fa, dove si dimostrava una significativa riduzione della pressione sia sistolica che diastolica in soggetti che consumavano dai 70 ai 400 grammi di pomodoro al giorno.

Il pomodoro è uno dei vegetali più consumati in assoluto, ed

è un importante componente di tante delle diete che vengono proposte ai pazienti, prima di tutte la dieta Mediterranea. Ed il suo effetto cardio-protettivo ed anti-ipertensivo sembra sia dovuto principalmente alla presenza di licopene, sostanza che ha poteri anti-ossidanti ed anti-infiammatori ed è quindi in grado di migliorare l'elasticità delle arterie. Ha inoltre effetti sul sistema renina-angiotensina contribuendo a ridurre la pressione. I pomodori contengono appunto grandi quantità di licopene, oltre che di acido ascorbico con i suoi importanti effetti anti-infiammatori.

IL CONTROLLO

Giusto quindi il consumo di pomodori, specie ora che le linee guide Europee propongono di tenere sotto stretta osservazione, accanto agli ipertesi reali (con valori pressori da 140/90 in su), anche una nuova categoria di persone "con pressione elevata" cioè una massima tra i 120 e 139 mmHg ed una minima tra i 70 ed 89 mmHg.

Professore di Cardiologia
Università Cattolica, Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA

