





Regione Siciliana Assessorato della Salute Centro Regionale Trapianti

Sicilia

RASSEGNA STAMPA

29 maggio 2020

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA







Centro Regionale Trapianti Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Brusaferro: 'Dati fanno prevedere seconda ondata Covid'

29 Maggio 2020



"Abbiamo superato la curva di picco dell'infezione, siamo nella parte di discesa e in una fase di controllo della situazione, ma richiede un'attenzione particolare" nell'identificare ed isolare precocemente i casi sospetti. Questo significa "sistemi di monitoraggio e capacità di risposta sanitaria ad eventuali focolai". Così il presidente dell'Istituto superiore di sanità (Iss), **Silvio**

"Con la prossima settimana ci avviamo a una sfida sarà ancora più importante perché sarà liberalizzata la mobilita tra regioni e anche quella internazionale. Questo richiederà una capacità ancora più attenta di monitorare e rispondere a focolai", ha detto Brusaferro in vista della ripresa degli spostamenti tra regioni e stati dell'Ue prevista per il 3 giugno.

Brusaferro, durante l'audizione in Commissione Bilancio della Camera.

"Per gli scenari che immaginiamo, in autunno, una patologia come il Sars-cov-2, che è trasmessa da droplet, si può maggiormente diffondere e si può confondere con altre sintomatologie di tipo respiratorio" e "la famosa ipotesi della seconda ondata è collegata a







Centro Regionale Trapianti Sicilia

questo, che, dal punto di vista tecnico scientifico è un dato obiettivo". "In autunno, si diffondono le infezioni respiratorie, meno ore di sole e attività all'aperto e più la circolazione aumenta".

"Il virus è ancora presente e i comportamenti dei singoli sono le misure più efficaci per ridurne la circolazione. Questo è importante perché il numero di persone entrate a contatto con il virus è limitato, anche se varia da regione a regione". E le "molte persone non entrate in contatto, e dunque suscettibili al virus, sono un serbatoio per la sua diffusione".







Centro Regionale Trapianti



Camici abbandonati in Piazza Politeama, la protesta dei giovani medici contro l'imbuto formativo

29 Maggio 2020

Anche a Palermo la protesta dei giovani medici per chiedere una riforma complessiva del sistema di formazione e specializzazione dei medici

di Michele Ferraro



Una distesa di camici bianchi abbandonati nella centralissima Piazza Politeama. Con questo gesto simbolico i giovani studenti di medicina di Palermo, aderendo ad una protesta che si è svolta contemporaneamente in diverse piazze d'Italia, hanno voluto lanciare un messaggio forte e chiaro: Il sistema sanitario nazionale, a causa del drammatico problema dell'imbuto formativo, rischia di rimanere senza medici.

Medici in formazione, studentesse e studenti, neo-abilitati, camici grigi, specializzandi, corsisti di Medicina Generale che, in questi mesi più che mai, hanno assolto ad un ruolo fondamentale nel Servizio Sanitario Nazionale, sono scesi







Centro Regionale Trapianti Sicilia

in Piazza convinti della necessità di una riforma globale, che riguardi tutta la filiera formativa e lavorativa medica, dai corsi di laurea, alla formazione specialistica e generalista, all'assunzione nel SSN, al ruolo del medico del territorio. "Vorremmo che gli effetti di questa pandemia fossero di lezione al Governo – si legge in un comunicato congiunto – affinché possa aprire gli occhi e investire nella Sanità, senza fare ricorso ai vincoli di bilancio. Il nostro Servizio Sanitario Nazionale universalistico difende quotidianamente il diritto alla salute di tutte e tutti, nonostante l'aziendalizzazione e i decenni di tagli. Pensiamo che per poter agire al di fuori delle logiche di mercato sia necessario avere medici numerosi e formati adeguatamente, con tutele e garanzie per il loro lavoro. Investire e migliorare la formazione medica quindi non è una battaglia esclusiva di noi medici in formazione, ma rappresenta la base per la tutela della salute dei cittadini. Ci teniamo a sottolineare un dato emerso oggi: il 52% dei medici europei è italiano. Sono tutti nostri colleghi emigrati perché le condizioni in cui siamo non gli permettevano o di specializzarsi o di trovare uno sbocco lavorativo soddisfacente. Questo è un numero dietro cui stanno delle persone, dei Medici, che scelgono poi il più delle volte di non tornare. Un numero che deve far riflettere".

LE RICHIESTE DEI GIOVANI MEDICI

- Chiediamo l'azzeramento dell'imbuto formativo. Chiediamo un rapporto 1:1 tra neolaureati e posti di formazione specialistica o generalistica e rifiuteremo qualsiasi proposta al ribasso. Rifiutiamo qualsiasi possibilità di formazione senza retribuzione. Chiediamo che questa estensione sia finanziata stabilmente per rispondere al fabbisogno di salute della popolazione e non ad esigenze di bilancio, allargando la formazione alle realtà del territorio attraverso rotazioni fra ospedali universitari e periferici, in modo da mantenere un adeguato rapporto tra medici in formazione e strutture di formazione. Chiediamo, inoltre, che vengano riviste le modalità concorsuali per l'accesso alle specializzazioni mediche.
- Chiediamo una vera evoluzione del contratto del medico in formazione specialistica, con il riconoscimento e la retribuzione di guardie e straordinari e l'introduzione di forme contrattuali di formazione lavoro nelle forme più opportune e adatte a tutelare la qualità della formazione, ma allo stesso tempo che permettano la tutela della responsabilità professionale e i diritti di un professionista in formazione.
- Chiediamo la garanzia di una formazione di qualità, uniforme fra tutte le scuole, rispettando la possibilità di rotazioni previste nel tronco comune e nella rete formativa nonché assicurando la formazione frontale prevista. Chiediamo una certificazione della graduale assunzione di competenze, inquadrata in un percorso formativo definito e non assoggettabile alle esigenze delle aziende ospedaliere, che ci consenta di assumerci formalmente le responsabilità che già ci assumiamo informalmente. Chiediamo che in ogni sede venga garantita una rappresentanza degli specializzandi che abbia voce per intervenire attivamente sui contenuti e sui metodi della nostra formazione.
- Chiediamo che venga riconosciuta la centralità della medicina sul territorio, realtà che si assume la cura della persona nella sua totalità e globalità. Chiediamo che venga garantito ai futuri Medici di Medicina Generale un percorso formativo di qualità, nel quale venga valorizzata l'importanza di una gestione globale e proattiva dei pazienti, e tutele pari a quelle dei colleghi in formazione specialistica.

"Da oggi inizia una Mobilitazione Permanente – annunciano i giovani medici – costruiremo una catena di segnali alla politica giorno dopo giorno per la salvaguardia del nostro lavoro e del servizio sanitario nazionale. La salute non è in vendita. Noi non ci fermeremo".







Centro Regionale Trapianti Sicilia

La manifestazione si è conclusa con un minuto di silenzio in memoria di tutte le vittime del Covid-19, con un pensiero particolare rivolto ai 165 medici caduti nell'espletamento della loro missione, "165 morti di troppo" hanno commentato i giovani medici.







Centro Regionale Trapianti Sicilia



Infermieri in Sicilia, in arrivo l'elenco degli ammessi alla mobilità

29 Maggio 2020

Insieme al rinnovo del contratto è stato uno dei temi discussi durante l'incontro in assessorato alla Salute a cui ha preso parte il Nursind Sicilia.

di Redazione



PALERMO. Via libera al **rinnovo dei contratti** del personale infermieristico fino al 31 dicembre 2020. E poi iter più veloce sulle ammissioni alla mobilità che sono attese a giorni, e via al confronto sui bonus al personale sanitario e sulla rivisitazione degli atti aziendali e delle piante organiche, con un aumento dei posti letto per terapia intensiva, pneumologia e malattie infettive e una fattiva funzionalità delle reti territoriali.

Sono alcuni degli argomenti discussi ieri all'incontro in assessorato alla Salute a cui ha preso parte il **Nursind** Sicilia. Presenti il coordinatore regionale **Claudio Trovato** e e i componenti delle segreterie di Messina, Caltanissetta e Palermo, nelle persone di **Paolo Quartaronello**, **Basilio Mangano**, **Giuseppe Provinzano e Aurelio Guerriero**. La delegazione dell'assessorato era composta dagli avvocati Croce e Sorelli.







Centro Regionale Trapianti Sicilia

"La discussione- spiega Trovato- si è incentrata principalmente sul tema dell'occupazione. A giorni è attesa la pubblicazione degli **ammessi** alla mobilità. Si è discusso anche della norma regionale in materia di bonus agli operatori sanitari e che sarà discussa in una apposita **sessione contrattuale** tra le parti sociali, così come sarà affrontata in separata sede la questione delle somme da destinare alle aziende sanitarie in merito all'articolo uni del decreto Cura Italia che vedrà impegnate tutte le organizzazioni sindacali".

Tra i tempi affrontati anche l'eventuale rivisitazione delle **indennità** per il personale infermieristico impegnato sul fronte dell'emergenza urgenza 118 a progetto incentivazione, che negli anni passati è stato decurtato. È stata affrontata anche la proposta di istituzione dell'infermiere di famiglia. "Ci riteniamo soddisfatti dell'incontro- spiega Trovato- **Lo staff dell'assessore** ha mostrato grande disponibilità sulle tematiche trattate. Gli infermieri sono professionisti seri è hanno dimostrato il loro valore professionale e umano, in un sistema sanitario regionale che oggi ed in futuro darà sempre maggiori risposte assistenziali ai cittadini".







Centro Regionale Trapianti Sicilia



Asp di Messina, botta e risposta tra Uil e La Paglia su due tomografi

29 Maggio 2020

Il direttore generale replica al sindacato che si è rivolto alla Corte dei Conti.

di Redazione



«Nessuna inerzia, come paventato dalla UIL FPL di Messina, nella vicenda relativa ai due **Tomografi** (Risonanze Magnetiche) destinatati agli Ospedali di Patti e S.Agata M.Ilo, ordinati nel 2016 e consegnati solo alla fine dell'anno 2018».

Lo afferma il dg **Paolo La Paglia**, replicando al sindacato che ha scritto alla Corte dei Conti denunciando che le due apparacchiature non sono ancora state messe in funzione.

Il manager aggiunge: «L'attuale Direzione Generale dell'ASP di Messina si è insediata il 16 aprile 2019 e da allora ha portato avanti tutte le iniziative utili a dotare la Sanità messinese di risorse umane e tecnologiche. Con nota 52018 del 10 maggio 2019 è stata inoltrata all'Assessorato Regionale della Salute la documentazione richiesta ai fini di ottenere tutte le autorizzazioni per la Risonanza Magnetica di Patti; il 21 giugno 2019 l'Assessorato Regionale ha autorizzato l'installazione e nel mese di ottobre 2019 è stato effettuato il collaudo».







Centro Regionale Trapianti Sicilia

Il dg aggiunge: «Per fare funzionare una Risonanza Magnetica occorre però anche personale sanitario specializzato e formato, pertanto questa direzione ha portato avanti anche i concorsi pubblici per reclutare il personale medico e tecnico specializzato per le due apparecchiature, prevedendo inoltre la specifica indispensabile formazione, rallentata dall'emergenza Covid 19 che ha fatto sospendere le attività dal mese di febbraio».

Inoltre La Paglia sottolinea: «Il concorso pubblico per dirigenti medici di Radiodiagnostica è stato espletato, su specifico input di questa direzione generale, nel mese di gennaio 2020 e i primi quattro medici sono stati immessi in servizio il 16 febbraio; ulteriori quattro medici sono stati immessi in servizio il 16 aprile, un'altra unità il 1 maggio e l'ultima prenderà servizio il 1 giugno, tramite scorrimento della graduatoria».

Infine, il dg afferma: «Questa Direzione Generale opera tra tante difficoltà ma sempre in piena aderenza alle disposizioni di legge e con grande serenità è pronta a sottoporsi al giudizio della Magistratura Penale, Civile e Contabile. La UIL FPL di Messina si rassegni al "nuovo corso" dell'A.S.P. di Messina; non saranno le tempeste mediatiche a modificarne le "determinazioni"».







Centro Regionale Trapianti Sicilia

quotidianosanità.it

Giornata mondiale Sclerosi Multipla. Istituto Auxologico: "Nonostante il Covid, non dimentichiamoci dei malati che hanno costante bisogno"

Questa malattia del sistema nervoso che richiede controlli e trattamenti terapeutici regolari, anche riabilitativi, rischia, come altre malattie croniche invalidanti, di mettere i pazienti che ne soffrono in condizioni ancora più preoccupanti a seguito di quanto accaduto non solo durante i lunghi mesi dell'emergenza Covid, ma anche nella fase successiva, quella che stiamo vivendo attualmente. Questa la denuncia degli esperti dell'Istituto Auxologico di Milano.



29 MAG - Più invisibile dell'invisibile. Nella giornata mondiale dedicata alla sclerosi multipla, celebrata il 30 maggio in 70 Paesi, il messaggio scelto dalla Federazione internazionale della sclerosi multipla per "rendere visibile" la sclerosi multipla, suona come un disperato grido di aiuto da parte dei 122.000 pazienti con diagnosi di sclerosi multipla. Questa malattia del sistema nervoso che richiede controlli e trattamenti terapeutici regolari, anche riabilitativi, rischia, come altre malattie croniche invalidanti, di mettere i pazienti che ne soffrono in condizioni ancora più preoccupanti a seguito di quanto accaduto non solo durante i lunghi mesi dell'emergenza Covid, ma anche nella fase successiva, quella che stiamo vivendo attualmente.

Dice al riguardo **Luigi Tesio**, professore ordinario di Medicina Fisica e Riabilitativa all'Università di Milano e Direttore del Dipartimento di Scienze Neuro-Riabilitative dell'Auxologico Capitanio di Milano: "La fase attuale dell'emergenza Covid-19 dovrebbe recuperare una sanità più attenta ai diversi problemi individuali, come nel caso della sclerosi multipla. Tuttavia c'è il rischio di una risposta genericamente dedicata alla 'convalescenza post-infettiva'. Fra le specificità che rischiano di essere spianate vi è quella della medicina riabilitativa, in particolare quella neuromotoria di 'alta complessità'. La parola "riabilitazione" non compare in alcun decreto governativo dedicato al tema Covid, né in alcuna delibera regionale (per lo meno, lombarda). Eppure negli ospedali italiani la riabilitazione e la lungodegenza rappresentano il 24% delle giornate di degenza: che ne sarà di questo enorme investimento?".

Se infatti è vero che la sclerosi multipla è meno frequente di altre patologie che colpiscono il cervello, come ad esempio l'ictus, essa si prolunga negli anni e richiede sorveglianza e trattamenti adeguati da parte di specialisti medici che conoscano a fondo le varie tipologie e le varie fasi della malattia. "La sclerosi multipla non è frequente come l'ictus cerebrovascolare - spiega Laura Perucca, Professore Associato di Medicina Fisica e Riabilitativa all'Università di Milano e aiuto primario dell'Unità operativa di Riabilitazione Neuromotoria all'Auxologico Capitanio di Milano -. In Italia sono stimati circa 122.000 pazienti con diagnosi di sclerosi multipla







Centro Regionale Trapianti Sicilia

rispetto ai 913.000 circa con disabilità da patologia cerebrovascolare acuta. In quest'ultima casistica sono compresi anche pazienti che hanno avuto un secondo ictus. La sclerosi multipla è quindi meno frequente, ma la disabilità dei pazienti tende purtroppo a peggiorare con il tempo, rendendo cronica la necessità di un trattamento riabilitativo".

La sclerosi multipla è più frequente nel genere femminile che in quello maschile, con un rapporto maschi/femmine 2:3. Contrariamente alle malattie cerebrovascolari, più frequenti invece nei maschi. Questo aspetto non influenza la progressione della malattia né il trattamento riabilitativo.

"La forma di sclerosi multipla più frequente - aggiunge Laura Perucca - è quella detta 'remissioni-riacutizzazioni' (RR) caratterizzata cioè da improvvisi peggioramenti seguiti da miglioramenti. Esistono poi forme più rare in cui il peggioramento è invece lento ma costante: la forma 'primariamente progressiva' (PP) o 'secondariamente progressiva' (SP). La malattia colpisce di solito persone giovani, si manifesta, infatti, mediamente attorno ai 30 anni e con maggior frequenza nelle donne rispetto agli uomini. In una patologia di questo genere la riabilitazione gioca un ruolo fondamentale, perché il paziente con sclerosi multipla può presentare diverse problematiche neuromotorie e cognitive di pertinenza riabilitativa e perché la terapia farmacologica agisce riducendo la frequenza dei peggioramenti nella forma RR o la progressione della malattia nella forma SP, ma non agisce sulla disabilità già instauratasi".

Il programma riabilitativo per la sclerosi multipla deve tener presente, tra l'altro, l'importante e facile faticabilità che rappresenta uno dei più tipici e devastanti sintomi della malattia. Un settore in cui sono in corso ricerche per cercare di porvi rimedio proprio per migliorare la qualità di vita dei pazienti.

"Auxologico fra le varie attività di ricerca in corso - conclude Laura Perucca - ha anche un progetto di ricerca ministeriale di cui sono responsabile, sulla fatica nei pazienti con deficit di equilibrio da sclerosi multipla. Dai dati disponibili emerge che la fatica, sintomo estremamente disabilitante per il paziente, è anche indipendente dal suo livello di disabilità o dal tipo di sclerosi multipla da cui è affetto. A livello di casistica pratica si è visto che migliorare l'equilibrio comporta anche una riduzione della percezione di fatica da parte del paziente. Da questa osservazione è nata l'idea di verificare quale trattamento riabilitativo sia più indicato per ridurre la fatica: il classico training aerobico ricondizionante oppure un training per migliorare il deficit di equilibrio. I pazienti ritenuti idonei vengono quindi sottoposti ad entrambi i tipi di trattamento riabilitativo, in modo alternato, ed a test e scale di misura per valutare quale dei due trattamenti sia più efficace. Il paziente viene seguito per circa 5 mesi. La ricerca è in corso da tre anni e sono stati già raccolti numerosi dati che presentano elementi interessanti per indirizzare i trattamenti migliori".







Centro Regionale Trapianti Sicilia

quotidianosanità.it

Ema. Otto nuovi farmaci approvati al meeting di maggio del Chmp

Tra queste sono presenti un nuovo vaccino contro Ebola, un trattamento contro l'epatite D, un farmaco contro la polmonite e tre medicinali per diverse tipologie di tumore. Il Chmp ha discusso dello stato della revisione di remdesivir per il trattamento di pazienti con Covid-19. Una volta che la società produttrice presenterà la domanda di immissione in commercio condizionata, il Comitato la valutarà "secondo un calendario ridotto al minimo assoluto".



29 MAG - Il comitato dei medicinali per uso umano dell'Ema (Chmp) ha raccomandato l'approvazione di otto farmaci nella riunione di maggio 2020.

Il comitato ha raccomandato di rilasciare un'autorizzazione all'immissione in commercio per un nuovo vaccino che fornisce immunizzazione attiva per prevenire la malattia da virus Ebola in soggetti di età pari o superiore ad un anno. Il nuovo vaccino contro l'Ebola è costituito da due componenti, Zabdeno (Ad26.ZEBOV) e Mvabea (MVA-BN-Filo). Zabdeno viene somministrato per primo e Mvabea viene somministrato circa otto settimane dopo come booster. Zabdeno e Mvabea sono stati valutati nell'ambito del meccanismo di valutazione accelerata dell'Ema, uno strumento che mira ad accelerare l'accesso dei pazienti a nuovi farmaci in caso di necessità medica insoddisfatta.

Il Chmp ha raccomandato il rilascio dell'autorizzazione all'immissione in commercio per <u>Hepcludex</u> (bulevirtide), per il trattamento dell'infezione da virus dell'epatite delta cronica in pazienti adulti con malattia epatica compensata. Poiché attualmente non esistono trattamenti approvati per l'epatite D, Hepcludex ha beneficiato del supporto del sistema Prime, la piattaforma maA per un dialogo precoce e potenziato con gli sviluppatori di promettenti nuovi farmaci che rispondono a bisogni medici insoddisfatti.

Pigray (alpelisib) ha ricevuto un parere positivo dal Chmp per il trattamento del carcinoma mammario localmente avanzato o metastatico con una mutazione PIK3CA. Raccomandato inoltre il rilascio di un'autorizzazione all'immissione in commercio condizionale per Rozlytrek (entrectinib), per il trattamento di pazienti con tumori solidi con fusione genica neurotrofica dei recettori chinasi del tirosina o pazienti con carcinoma polmonare avanzato a piccole cellule ROS1-positivo. Xenleta (lefamulina) ha ricevuto un'opinione positiva per il trattamento della polmonite acquisita in comunità negli adulti. I farmaco biosimilare Zercepac (trastuzumab) ha ricevuto il via libera per il trattamento del carcinoma mammario e gastrico. Semaforo verde anche per il medicinale generico Apixaban Accord (apixaban) per il trattamento e la prevenzione di eventi tromboembolici venosi in pazienti adulti e per la prevenzione di ictus ed embolia sistemica in pazienti adulti con fibrillazione atriale non valvolare.







Centro Regionale Trapianti Sicilia

Cinque raccomandazioni sulle estensioni dell'indicazione terapeutica

Il Comitato ha raccomandato estensioni di indicazione per Invokana, Lynparza, Ofev, Sivextro e Taltz.

Aggiornamento su remdesivir per Covid-19

Il Chmp ha discusso dello stato della revisione di remdesivir per il trattamento di pazienti con Covid-19. Il 30 aprile 2020, il Chmp ha avviato una revisione a rotazione dei dati e il primo ciclo di questa revisione a rotazione si è concluso il 15 maggio; il comitato ha richiesto ulteriori dati e ha convenuto che il passo successivo sarebbe che la società presentasse tali dati insieme a una domanda di autorizzazione all'immissione in commercio condizionata. La società non ha ancora presentato una domanda, ma dovrebbe farlo a breve. Una volta che la domanda sarà presentata, il Comitato la valuterà secondo un calendario che sarà ridotto al minimo assoluto per consentire ancora una valutazione approfondita di benefici e rischi, il che significa che un parere potrebbe arrivare presto a seconda della solidità dei dati presentati.

Ritiri di domande Le domande di autorizzazione all'immissione in commercio iniziale per <u>Erlotinib</u> Accord (erlotinib) e <u>Fingolimod</u> Mylan (fingolimod) sono state ritirate. Erlotinib Accord era destinato al trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule e del carcinoma pancreatico. Fingolimod Mylan era destinato al trattamento della sclerosi multipla.