

RASSEGNA STAMPA

DELL'ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI SASSARI
(DELLE PROVINCE DI SASSARI E OLBIA-TEMPIO)

SABATO 20 SETTEMBRE 2014

QUOTIDIANO SANITA'.IT

Sardegna. In arrivo oltre 96 milioni per i non autosufficienti

Il pagamento dei fondi sarà sbloccato entro la metà di ottobre. È quanto ha stabilito una delibera della Giunta. Il Fondo sarà destinato a programmi personalizzati per le persone con grave disabilità, ad interventi di potenziamento dell'assistenza domiciliare e ad azioni di integrazione socio-sanitaria.

Entro metà ottobre sarà sbloccato il pagamento dei contributi ai beneficiari dei fondi per la non autosufficienza. Questo grazie alla delibera adottata martedì dalla Giunta regionale che, dopo il passaggio in Commissione Sanità del Consiglio regionale, sarà approvata definitivamente consentendo così di procedere con l'impegno di spesa per il 2014 pari a 96.566.759,77 euro (altrettanti sono già stati erogati).

Il Fondo sarà destinato a: programmi personalizzati a favore di persone con grave disabilità e interventi di potenziamento dell'assistenza domiciliare a favore di persone non autosufficienti; programma "Ritornare a casa"; azioni di integrazione socio-sanitaria; interventi rivolti a persone affette da particolari patologie.

Insediato il nuovo Consiglio superiore di sanità. Per la prima volta alla guida una donna: Roberta Siliquini

Oltre alla presidente Siliquini, direttore della Scuola di specializzazione di Igiene e Medicina preventiva dell'Università di Torino, il Consiglio ha eletto due vicepresidenti: Adelfio Elio Cardinale, professore di Radiologia all'Università di Palermo ed Eleonora Porcu, responsabile del Centro sterilità procreazione medica assistita presso l'Università di Bologna-Policlinico S. Orsola Malpighi.

Per la prima volta in quasi 150 anni il Presidente del Consiglio superiore di sanità è donna. Il nuovo Consiglio ha infatti designato alla presidenza **Roberta Siliquini**, direttore della Scuola di specializzazione di Igiene e Medicina preventiva dell'Università di Torino, ed ha inoltre eletto due vicepresidenti: **Adelfio Elio Cardinale**, professore di Radiologia all'Università di Palermo - che già nel precedente Consiglio ricopriva questo ruolo - ed **Eleonora Porcu**, responsabile del Centro sterilità procreazione medica assistita presso l'Università di Bologna-Policlinico S. Orsola Malpighi.

Il Ccss ha anche designato i presidenti e vicepresidenti delle cinque sezioni in cui è diviso:

- alla prima Sezione (in particolare: programmazione sanitaria, Lea, finanziamento e

spesa Ssn, ricerca sanitaria sistema informativo) in qualità di presidente **Rocco Bellantone**, direttore dell'unità operativa di chirurgia endocrina e metabolica del policlinico A. Gemelli e preside della facoltà di medicina e chirurgia dell'università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, e in qualità di vicepresidente **Bruno Dallapiccola**, direttore scientifico dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma;

- alla seconda sessione (requisiti strutture sanitarie per accreditamento, qualità, Asl e ospedali, professioni sanitarie e formazione, sangue, emoderivati e trapianti) in qualità di presidente **Elisabetta Dejana**, professore ordinario di patologia generale presso il dipartimento di scienze biomolecolari e biotecnologiche dell'università degli studi di Milano, e in qualità di vicepresidente **Alberto Mantovani**, direttore scientifico dell'istituto Humanitas di Milano;

- alla terza sessione (Igiene e sicurezza lavoro, inquinamento, malattie infettive, bioterrorismo, tossicodipendenze, acque minerali) in qualità di presidente **Anna Teresa Palamara**, professore ordinario di Microbiologia e coordinatore della sezione di Microbiologia del Dipartimento di Scienze di sanità pubblica e malattie infettive dell'Università degli studi Sapienza di Roma, e in qualità di vicepresidente **Gabriella Fabbrocini**, professore associato di Malattie veneree e cutanee del Dipartimento di Medicina clinica e chirurgia dell'Università degli studi di Napoli Federico II;

- alla quarta sessione (nutrizione, alimenti e sicurezza alimentare, animali e veterinaria) in qualità di presidente **Adriana Ianieri**, professore ordinario in Ispezione e igiene degli alimenti di origine animale della facoltà di Medicina veterinaria dell'Università degli studi di Parma, e in qualità di vicepresidente **Gloria Pelizzo**, direttore della SC di Chirurgia pediatrica del Dipartimento materno-infantile della fondazione Irccs Policlinico S. Matteo di Pavia;

- alla quinta sessione (farmaci e dispositivi medici) in qualità di presidente **Andrea Lenzi**, direttore della sezione di Fisiopatologia medica ed endocrinologia del Dipartimento di medicina sperimentale presso l'Università degli studi Sapienza di Roma e presidente del Consiglio universitario nazionale, e in qualità di vicepresidente **Ornella Della Casa Alberighi**, dirigente medico presso la direzione scientifica dell'istituto G. Gaslini di Genova per il servizio di Farmacologia clinica e ufficio sperimentazioni cliniche in pediatria.

La valorizzazione della componente femminile, già voluta dal Ministro nella composizione del Consiglio, ha trovato quindi conferma nella elezione dei componenti chiamati a presiedere i lavori del prestigioso organismo.

“Il Consiglio – ha sottolineato il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin** - è un organo scientifico consultivo fondamentale per il Ministro della salute e sono sicura che nella nuova composizione più snella, con una rappresentanza femminile numerosa e qualificata, con la guida autorevole della Presidente, dei due vicepresidenti e dei presidenti di sezione sarà in grado di garantire oltre all'altissimo valore scientifico anche pareri in tempi rapidi, necessari per le decisioni dell'organo di Governo”.

Tra le questioni più urgenti che saranno affrontate già nelle prossime settimane dal Ccs la prescrizione di Gonadotropine a carico del Ssn (necessario al trattamento di induzione dell'ovulazione per il recupero di ovociti a fini riproduttivi) per la

preservazione della fertilità nelle donne con patologie oncologiche che devono affrontare un percorso chemioterapico.

Cannabis terapeutica. Ecco il testo dell'accordo Lorenzin-Pinotti

Grazie al protocollo siglato, lo stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze si occuperà di effettuare le operazioni di coltivazione e fabbricazione della sostanza attiva di origine vegetale a base di cannabis e di predisporre il confezionamento. IL PROTOCOLLO

Garantire l'unitarietà nell'impiego sicuro di preparazioni magistrali di sostanze di origine vegetale a base di cannabis ed evitare il ricorso a prodotti non autorizzati, contraffatti o illegali. Questo l'obiettivo primario dell'accordo siglato ieri dai ministri **Beatrice Lorenzin e Roberta Pinotti**.

Attualmente esiste un solo medicinale a base di estratti di cannabis sativa, disponibile sul territorio nazionale autorizzato all'immissione in commercio, indicato come trattamento per alleviare i sintomi a pazienti adulti affetti da spasticità, moderata o grave, dovuta a sclerosi multipla. I medici che intendono prescrivere ai loro pazienti sostanze o preparazioni di origine vegetale a base di cannabis, diversi da tale medicinale o per altre condizioni patologiche devono richiedere l'importazione di prodotti in commercio all'estero.

Grazie all'accordo siglato ieri, lo stabilimento fiorentino si occuperà di effettuare le operazioni di coltivazione e fabbricazione della sostanza attiva di origine vegetale a base di cannabis e di predisporre il confezionamento della stessa in imballi diversi da distribuire, su richiesta delle Regioni e delle Province autonome, alle farmacie territoriali e/o alle farmacie ospedaliere per l'allestimento di preparazioni magistrali, da dispensare dietro presentazione di ricetta non ripetibile, al fine di soddisfare il fabbisogno della popolazione assistita.

Test accesso medicina generale. Federspecializzandi chiede l'annullamento per irregolarità

Troppe le irregolarità nello svolgimento delle prove d'esame segnalate su tutto il territorio nazionale per accedere al corso in medicina generale. Federspecializzandi non ci sta e chiede di annullare immediatamente il concorso e di ripeterlo garantendo il corretto svolgimento delle selezioni.

Azzerare tutto e ripartire. Ma questa volta “nella più totale garanzia del corretto svolgimento della prova d'esame”. Questa la richiesta avanzata della Confederazione delle associazioni dei medici specializzandi in seguito alle irregolarità registrate durante lo svolgimento dei test di selezione per l'accesso ai corsi di medicina

generale su tutto il territorio nazionale e diffuse da giornali e social network.

“Riteniamo inaccettabile – si legge in una nota appena diffusa – che l'accesso alla formazione in medicina generale, anziché basarsi sui principi della trasparenza, della meritocrazia, del premio dell'onestà dei candidati, si sia svolto in strutture e in un clima che rischiano di favorire, nell'accesso ad un settore professionale fondamentale nel nostro servizio sanitario nazionale, i "furbetti" anziché i meglio preparati”.

“FederSpecializzandi – prosegue la nota – esprime inoltre l'auspicio che nell'organizzazione dell'ormai imminente concorso nazionale di accesso alle scuole di specializzazione si faccia tesoro delle numerose criticità che hanno inficiato lo svolgimento della prova di accesso al corso specifico in medicina generale e che vengano messe in atto tutte le misure atte a garantire il regolare svolgimento del concorso”.

SOLE 24ORE SANITA'

Eterologa: Lorenzin contro tutti. De Biasi: «Ha perso occasione per tacere»

Sbotta la ministra Lorenzin: «È facile scaricare la responsabilità sul ministro, mi aspetterei dalle donne di questo Parlamento che la smettano di avanzare eccezioni burocratiche. Serve una legge. Mi aspetterei dalla presidente della commissione Sanità del Senato il recepimento almeno della normativa Ue sulla tracciabilità dei donatori». Ma, chiamata in causa, la presidente Emilia Grazia De Biasi, non perde tempo: «Il ministro della Salute ha perso una buona occasione per tacere».

L'eterologa continua a dividere. E per la ministra il terreno in Parlamento non è esattamente dei più facili. Ma anche con le Regioni i rapporti non sono sereni: Lorenzin accusa il Lazio di avere troppi centri per la fecondazione eterologa, Zingaretti con un comunicato le risponde a muso duro: «Guardi altrove. Non è stata bene informata».

L'affondo di Lorenzin. Prove tecniche di eterologa e di linee guida ministeriali che non arrivano. E di quella legge auspicata dalla ministra che non incontra però troppi proseliti. Così ieri da Viterbo, a un convegno dove era stata invitata dal dem Giuseppe Fioroni, area cattolica doc, Lorenzin non ha rinunciato naturalmente a dire la sua. Sull'eterologa «serve una legge. Mi aspetto dalle donne di questo Parlamento che la smettano di avanzare eccezioni burocratiche. Mi aspetterei dal presidente della commissione del Senato il recepimento almeno della normativa Ue sulla tracciabilità dei donatori. Forse non lo fanno perché hanno paura di portarlo avanti scaricando tutto sul ministro? Troppo facile», ha mandato a dire senza sottintesi. Per aggiungere, a proposito del percorso legislativo che le piacerebbe: «Noi abbiamo un binario, è la legge Comunitaria (che però è appena tornata alla Camera, ndr). Se nella Comunitaria si recepisce almeno la direttiva Ue che non abbiamo recepito e l'istituzione, che va fatta per legge, del Registro nazionale per tracciare le donazioni, noi potremmo anche partire con le linee guida del Governo», ha aggiunto la ministra. Perché «le linee

guida delle Regioni da sole non bastano, non risolvono il problema della tracciabilità».

De Biasi: «Zitta ministra». L'arte fallita dal ministro del "non tacere", quando serve, non è affatto andata giù alla presidente De Biasi, che sulla questione "linee guida ministeriali" e sulla legge, sta seduta, e non da sola, su sponde assai diverse da quelle della Lorenzin. Ecco così a tempi da record, la risposta alla ministra: «Non per quel che riguarda la mia persona ma per rispetto del Parlamento, il ministro della Salute ha perso una buona occasione per tacere», le ha risposto senza giri di parole. A riprova che la temperatura in Parlamento su questi temi resta altissima.

Lorenzin-Zingaretti ai ferri corti. E se non bastasse, ecco poi ieri, sempre dal convegno di Viterbo, la schermaglia Lorenzin-Zingaretti. L'attacco arriva sempre da una ministra in splendida forma polemica: «Come vi è venuto in mente di autorizzare 21 centri? Occorre un sistema di sicurezza serio, in tutta la Francia ce ne sono 30», le parole rivolte alla regione Lazio. Che a sua volta, con un comunicato che Zingaretti non ha firmato, ma che dalla presidenza arriva, ha sbottato a muso duro: «Ci dispiace che sulla procreazione medicalmente assistita il ministro Lorenzin non sia stata bene informata. Infatti su questo tema la regione Lazio non è assolutamente in ritardo, bensì ha colmato un vuoto di 9 anni. Riguardo poi i centri che stanno ultimando il percorso di accreditamento, nel Lazio, sono la metà di quelli previsti in Lombardia. Maroni, va detto, non è intervenuto. Una curiosità: né De Biasi, né Zingaretti hanno chiamato Lorenzin «ministra», ma «ministro». In questo, almeno, Lorenzin, che non ama il titolo al femminile, deve avere apprezzato. Se bastasse.

Eterologa, Lorenzin bacchetta Zingaretti: «Troppi 21 centri nel solo Lazio»

Toni duri del ministro Lorenzin sulla scelta della regione Lazio di accreditare 21 centri dove ci si potrà sottoporre alla fecondazione eterologa. «Io non mi spiego come possa esser venuto in mente alla regione Lazio di autorizzare ben 21 centri per fare l'eterologa. Francamente mi sembrano tanti, considerando anche che sull'omologa sono in notevole ritardo sugli accreditamenti - e ora spero li abbiano fatti tutti» E rincara facendo un paragone con l'intera Francia: «In tutta la nazione ce ne sono 30. Mi sembra una sottovalutazione del tema».

Ebola, l'Onu lancia la missione Unmeer per potenziare la risposta globale al virus

Il Consiglio di Sicurezza dell'Onu ha adottato una risoluzione (tra i co-sponsor anche l'Italia) per rafforzare la risposta globale alla diffusione del letale virus in Africa occidentale, i cui Paesi - è l'appello delle Nazioni Unite - «non devono essere isolati» dalla comunità internazionale.

E dopo l'annuncio di Obama, che invierà 3.000 soldati nelle regioni colpite, anche il segretario generale dell'Onu, Ban Ki-moon, ha dato il via a una nuova missione di

emergenza (Unmeer) per coordinare la lotta contro la malattia e inviare personale nei Paesi in cui si annidano i focolai (Sierra Leone, Guinea e Liberia).

Le priorità strategiche della missione saranno quelle di fermare la diffusione della malattia, curare i pazienti infetti, garantire servizi essenziali, preservare la stabilità e prevenire la diffusione nei Paesi dove il virus non è ancora presente. E mentre l'Oms aggiorna il bilancio dei morti a 2.622, il Consiglio di Sicurezza «invita gli Stati membri ad abolire le restrizioni sui viaggi e alle frontiere imposte a causa di Ebola, che contribuiscono ad un ulteriore isolamento dei Paesi colpiti». Anche le compagnie aeree e navali vengono invitate a mantenere i collegamenti con tali Paesi. E si chiede agli Stati membri di «fornire assistenza urgente, compresi ospedali da campo e personale».

Ebola - è il monito della Dg Oms Margaret Chan, «è una minaccia alla pace e alla sicurezza internazionale. Non solo un'emergenza sanitaria, ma una vera e propria crisi umanitaria, economica e sociale». E intanto da un villaggio della Guinea, uno dei tre paesi al centro dell'epidemia, giunge la notizia che sette operatori in missione di sensibilizzazione sui rischi sanitari sono stati assassinati a colpi di machete. Di Ebola si discuterà ancora a New York il 25 settembre, durante il vertice dei capi di stato e di governo convocato dal segretario generale Onu per parlare dell'emergenza durante l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite.

In Italia a fare il punto sarà Medici senza frontiere, in prima linea contro la malattia: il 22 settembre a Roma la conferenza stampa #STOP EBOLA per fare il punto sull'epidemia in corso, raccogliere messaggio e testimonianza di Msf e lanciare una speciale campagna di raccolta fondi per sostenere l'azione in Africa occidentale.

Il bilancio. Gli ultimi dati dell'Oms mostrano una situazione particolarmente allarmante: nella settimana che si è conclusa il 14 settembre ci sono stati per la prima volta dall'inizio dell'epidemia più di 700 nuovi casi di Ebola in Africa, che porta il numero totale a 5.335, con 2.622 morti. Più della metà di questi si sono verificati negli ultimi 21 giorni del conteggio, iniziato lo scorso gennaio. In Italia, tuttavia, non c'è rischio di contagio: ad affermarlo è Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dello Spallanzani di Roma, centro di riferimento per l'Ebola nel nostro Paese. "Il rischio di contagio è zero, o assolutamente vicino allo zero. L'Italia - sottolinea Ippolito - ha la capacità di gestire eventuali casi, ma il grande lavoro va fatto in Africa, e le istituzioni italiane devono lavorare lì».

Nel frattempo, la volontaria francese di Medici Senza Frontiere (Msf) contagiata in Liberia sta per essere rimpatriata e ricoverata nell'ospedale militare di Saint-Mandè, alle porte di Parigi, dove sarà curata con farmaci sperimentali.

Dall'asma alla bronchiolite: l'allergologia pediatrica fa il punto a Cagliari

L'uso dei probiotici in allergologia pediatrica, il trattamento dell'asma difficile del bambino e il presente e futuro della bronchiolite, malattia tipica della prima infanzia

che interessa le basse vie respiratorie.

Sono solo alcuni dei temi al centro del Congresso regionale della Società italiana di Allergologia e Immunologia pediatrica (Siaip) - Sezione Sardegna, che si svolge oggi e domani a Cagliari.

Durante il convegno verranno trattati temi concernenti alcune malattie invalidanti in età pediatrica che richiedono un'assistenza e una terapia continuativa, e che spesso necessitano del ricorso ad altre strutture dislocate al di fuori della Sardegna. Tra i temi trattati vanno ricordati: le infezioni nel neonato, le malattie reumatologiche, le immunodeficienze e l'asma difficile. I dati sull'incidenza delle principali malattie allergiche in età pediatrica indicano un 10% per l'asma; anche la rinite è al 10% in età scolare e arriva al 20% negli adolescenti; la dermatite atopica fa registrare invece un 6-10%, mentre le allergie alimentari interessano un 6-8% dei bambini al di sotto dei 3 anni e un 3-4% di quelli in età prescolare e scolare.

Un importante spazio del convegno è stato dedicato ai casi clinici che verranno presentati da pediatri sia ospedalieri sia del territorio provenienti da varie sedi della Sardegna. Le tavole rotonde previste invece permetteranno di fornire alcune possibili risposte ai molti interrogativi che si pongono sulla gestione delle più frequenti patologie in ambiti differenti al fine di contribuire così a migliorare le cure per i bambini di questo territorio. Nel programma del convegno, una particolare attenzione è stata rivolta all'allergia al latte alla quale è stata dedicata una sessione ad hoc con una relazione di Alessandro Fiocchi, editor-in-chief della World Allergy Organization (WAO).

A guidare i lavori del Congresso sardo è Umberto Pelosi, presidente regionale Siaip e vicepresidente regionale della Sip, che insieme alla Sipo ha patrocinato l'evento. Il convegno, rivolto a pediatri, pneumologi, allergologi, medici di medicina generale e infermieri sia sardi sia provenienti da altre regioni d'Italia, vedrà la presenza di due presidenti nazionali di società scientifiche: Franco Paravati, presidente della Sip e Roberto Bernardini, Presidente della Società di Allergologia pediatrica; oltre che Alberto Villani, vicepresidente della Sip.

DOCTOR 33.IT

Cellulari e compiti copiati, il concorso dei Medici di famiglia è nel caos

“Convocazione ore 7:30, inizio procedure di identificazione dei candidati ore 9.15 ca. Nessun controllo è stato effettuato relativamente a chi, tra i candidati già identificati, usciva e rientrava nell'aula dove si sarebbe svolto il concorso. Nessun controllo sulla presenza in aula di telefoni cellulari, tablet o altri dispositivi elettronici. Un candidato presente al momento dell'identificazione e identificato dalla Commissione, non più presente in aula al momento di inizio della consegna dei plichi delle domande. Denuncia da parte di alcuni candidati presenti del fatto che altri, prima dell'ordine

della Commissione, avessero aperto i plichi delle domande e stessero verificando su Internet tramite telefono cellulare le risposte relative. La Commissione non interviene. I candidati chiedono di chiamare i carabinieri, la Commissione dà inizio alla prova. Sono le 12, la prova termina alle 14 ed è possibile tranquillamente comunicare con i candidati vicini”. È la cronaca fatta su Facebook da un candidato all’esame per l’ammissione al corso di formazione di medicina generale triennio 2014-2017 svoltosi il 17 settembre. L’esame è quello di Roma, 3° commissione. Ma, se Roma sembra la punta dell’iceberg, i forum di discussione di giovani medici su Facebook sono inondati di messaggi del genere provenienti da tutta Italia, dalla Sicilia alla Campania, dalla Lombardia alla Puglia passando per l’Abruzzo. Anche a Doctor33 sono arrivate segnalazioni “colleghi con cellulari smartphone in mano, auricolari e telefonate, appunti, gente che è andata in bagno durante lo svolgimento della prova, collegi che rispondo all’appello e poi spariscono...” scrive un giovane candidato che ha svolto l’esame a Benevento. E i reportage, in molti casi, sono corredati di foto che documentano palesi irregolarità inaccettabili in un concorso pubblico. Dalla direzione generale salute del Lazio che si occupa di gestire le selezioni, a quanto riferisce la stampa, fanno sapere che le prove si sono svolte senza problemi. Ma visto la portata delle denunce e i tweet che hanno inondato gli indirizzi dei ministri Giannini (Miur) e Lorenzin (Salute) sono probabili degli strascichi. L’invito nei forum è a fare ricorso “sperando serva ad annullare il concorso e a rifarlo” e anche i Giovani medici del Sigm in una nota sottolineano di avere «segnalato i disservizi al ministro della Salute, al presidente della Conferenza Stato-Regioni e al presidente della Federazione degli Ordini dei medici». Il Sigm inoltre si chiede «se non ci siano gli estremi per ricorrere alla giustizia amministrativa, mettendo a rischio l’intero impianto delle selezioni». D’accordo Federspecializzandi che «chiede l’immediato annullamento del concorso e la sua ripetizione nella più totale garanzia del corretto svolgimento della prova d’esame». Anche perché, come si domanda in un forum una giovane candidata “Vi fareste curare dai Medici di medicina generale che hanno vinto questo tipo di concorso?”

Certificati sportivi, una comunicazione Fnomceo cerca di fare chiarezza

Previsione dell’elettrocardiogramma e «presunto» obbligo di conservazione dei documenti cartacei. A riprendere in mano queste questioni con riferimento alle linee guida sui certificati medici per attività sportiva non agonistica è la Fnomceo, che ha inviato una lettera rivolta a tutti gli Ordini nella quale ripercorre la genesi di alcuni degli indirizzi scelti, spiegandone la ratio scientifica e tecnica. Con riferimento all’elettrocardiogramma Fnomceo precisa come “dall’esame della letteratura non vi sono evidenze che indichino in modo diretto il beneficio di uno screening elettrocardiografico di base in termine di riduzione della mortalità. Inoltre non vi sono sufficienti evidenze per raccomandare un accertamento elettrocardiografico generalizzato della popolazione sana. Sembrano invece emergere sufficienti elementi per consigliare l’accertamento elettrocardiografico di base a soggetti da avviare

all'attività sportiva di tipo competitivo con particolare riguardo ai non agonisti".
"Alla luce di questa letteratura – quindi - viene prevista nel decreto firmato dal Ministro della Salute ai fini del rilascio del certificato medico la necessità che il paziente presenti un elettrocardiogramma a riposo debitamente refertato, effettuato almeno una volta nella vita".

Per quanto riguarda la conservazione dei documenti cartacei Fnomceo spiega come: "Il decreto dispone che, per quanto riguarda i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, tale obbligo possa essere assolto anche attraverso la registrazione dei referti nella scheda sanitaria individuale informatizzata, ove attivata". Non solo carta, dunque, ma anche supporti informatici. Da registrare come nelle linee guida il gruppo di lavoro auspichi che il ministero della Salute e il Coni/Fmsi possano chiarire con l'emanazione di una circolare la distinzione tra attività ludico motoria amatoriale e attività sportiva non agonistica. Un aspetto che a molti medici certificatori risulta ancora oscuro.

Corti (Fimmg): troppi eventi avversi segnalati sui generici? Bene, cresce vigilanza

«Salutiamo con grande soddisfazione il fatto che i colleghi inizino a segnalare di più le reazioni avverse ai farmaci dopo anni in cui si segnalava "troppo poco". Sarebbe ora interessante capire, realtà per realtà, se c'è una relazione statistica tra le segnalazioni fatte da medici nel 2014 e l'entità del ricorso alla sostituzione in farmacia». **Fiorenzo Corti**, addetto relazioni esterne del sindacato dei medici di famiglia Fimmg, commenta la comunicazione dell'Agenzia del farmaco che osserva nei primi sei mesi del 2014 uno sproporzionato aumento di segnalazioni di sospette reazioni avverse alla Rete Nazionale di Farmacovigilanza (Rnf) per alcuni principi attivi a brevetto scaduto, sostituibili con medicinali equivalenti.

«Nella quasi totalità dei casi si tratta di segnalazioni che contengono reazioni avverse non gravi ed attese». Inutili? L'Aifa ammette che il boom possa venire da maggior «consapevolezza e sensibilità degli operatori sanitari verso l'importanza della segnalazione delle sospette reazioni avverse e dall'attivazione di progetti di farmacovigilanza. Ma –aggiunge - la maggior parte delle schede viene da medici che non avevano mai segnalato una reazione avversa e da Regioni in cui gli accordi vigenti consentono un'eccezione alla sostituzione della medicina in farmacia a due condizioni: il paziente dev'essere intollerante all'equivalente e la sua intolleranza va dimostrata dal medico con «l'inserimento nella Rete di Farmacovigilanza dell'apposita scheda di segnalazione di sospetta reazione avversa».

L'allarme Aifa arriva dopo che il leader Fimmg **Giacomo Milillo** aveva ventilato l'esistenza di situazioni di "sostituzione selvaggia" in farmacia, e aveva chiesto l'ultima parola per i mmg almeno nelle prescrizioni per anziani e cronici. «In alcune regioni ma anche in singole Asl di grandi regioni si sostituiscono non solo farmaci "originator" con i loro equivalenti, ma anche equivalenti generici con altri generici, e la volta dopo il farmaco sostituito cambia ancora», ricorda Corti. «Occorre dunque capire l'entità del dato e quanto incidano le situazioni locali sulle segnalazioni». Il

Patto Salute firmato ad agosto da governo e regioni prevede un nuovo Prontuario ove possano essere adottati –in nome del risparmio –prezzi di riferimento per categorie terapeutiche omogenee. «Che il farmacista possa sostituire un principio attivo con un altro nell'ambito di una categoria terapeutica è un indirizzo che ci preoccupa e che Fimmg respinge. Però il Patto salute non è legge, ma un accordo che può cambiare ove problemi oggettivi lo impongano».

DIRITTO SANITARIO Nomina direttore Uoc: è legittimo indire nuova procedura selettiva

Dopo la rinuncia del medico scelto dalla Asl a seguito di una procedura selettiva per il conferimento dell'incarico di direttore della struttura complessa di Chirurgia generale del Presidio ospedaliero, l'Azienda non ha proceduto alla nomina di uno degli altri due idonei, ma ha indetto un nuovo concorso. Il giudice amministrativo, chiamato a pronunciarsi sulla questione, ha precisato che, nel riesercitare il proprio potere di nomina, il Direttore della Asl ha deciso di non nominare nessuno dei due idonei, con un atto che fa leva su un duplice ordine di motivi: da un lato, reputando che il profilo professionale dei due candidati, per quanto apprezzabile e lodevole, non è coerente con lo specifico incarico, trattandosi di medici specializzati in chirurgia senologica e vascolare e non in chirurgia generale; dall'altra, valutando che il tempo oramai trascorso dall'iniziale selezione rende necessario indire una nuova procedura. Il Collegio ha ritenuto che, alla luce di tali ragioni, la scelta del Direttore generale sia di natura fiduciaria al pari dell'ipotesi in cui la stessa avvenga in favore di uno dei selezionati a scapito degli altri. Inoltre, mentre il primo dei motivi addotti può presentare un margine di opinabilità, il secondo, nella sua oggettività, è da ritenersi maggiormente persuasivo e comunque non illogico, dato il tempo effettivamente trascorso dall'originaria selezione e l'intuibile e comprensibile necessità di aggiornare la lista degli idonei e raccogliere nuove adesioni di altri candidati provvisti delle caratteristiche professionali richieste. [Avv. Ennio Grassini – www.dirittosanitario.net]

A CURA DI Maria Antonietta Izza -ADDETTO STAMPA OMCEOSS
ufficiostampa@omceoss.org - 339 1816584