

Il Sanit a Roma

Si terrà al Palazzo dei congressi di Roma, dal 23 al 26 giugno prossimi, il Sanit, quinto Forum internazionale della salute. Quattro giorni fittissimi di convegni ad ampio spettro: dalla medicina alla farmaceutica, dal disagio sociale alla prevenzione, con un occhio particolare al ruolo del Servizio sanitario nazionale e alle prospettive della politica sanitaria nazionale. Sono previsti anche due incontri organizzati dall'Aifa. Per il programma integrale della manifestazione consultare il sito www.sanit.org.



Il Progetto Motivate

Quello che avrà luogo il 13 giugno prossimo al Crowne Plaza di Quarto d'Altino (Venezia) è un seminario internazionale sul Progetto Motivate. Si tratta di un programma di collaborazione che coinvolge vari Paesi europei e, per l'Italia, l'Associazione italiana medici di famiglia e la Lega italiana per la lotta contro i tumori. L'oggetto del confronto sono le cure primarie e in particolare le strategie che gli operatori sanitari devono considerare per migliorare le proprie capacità comunicative; inoltre si discuterà di come la "diagnosi di fase" sulle motivazioni dell'utente possa essere utilizzata per promuoverne un cambiamento degli stili di vita. L'evento è accreditato nell'ambito del sistema Ecm Veneto per medici generali, farmacisti e psicologi. Tra le relazioni ricordiamo quella sul "Sistema farmacie e le abilità motivazionali" della farmacista veneziana Marina Triani. Per ulteriori informazioni: www.motivateforchange.eu.

Rinnovato il Consiglio Fenagifar

L giovani farmacisti hanno un nuovo presidente e un nuovo Consiglio direttivo. Se ne va il romano Gianluca Pasanisi e gli subentra il savonese Paolo Corte (*nella foto*). Vice-presidenti sono stati eletti Claudio Di Stefano (Catania) e Pia Policicchio (Cosenza); il segretario è Francesco Barosi (Pocapaglia, Cuneo), il tesoriere Francesca Gaudio (Marano, Napoli). Infine i consiglieri: Marco Bavutti, Salvatore Campisi, Davide Cappelletti, Gabriele Ciresola, Vincenzo Lozupone e Umberto Paolucci.



Il triennio che ha visto Pasanisi al vertice della Federazione è stato assai movimentato, sul fronte liberalizzazioni. Un periodo di disorientamento di tutta la categoria che il presidente

uscente ha gestito con il consueto equilibrio.

Al nuovo staff vanno gli auguri di *Punto Effe* e l'auspicio che l'organizzazione sappia sempre svolgere un ruolo autonomo rispetto a sindacato e Ordine.

Dal Welfare, delega alla Salute

Qualche settimana fa ipotizzavamo che la Salute non sarebbe rimasta all'interno del ministero del Welfare, come vuole la legge vigente. Si riteneva infatti più probabile lo "spezzettamento". I fatti ci hanno smentito, di modo che a occuparsi dell'assistenza sanitaria sarà, probabilmente, un viceministro, sotto la supervisione di Maurizio Sacconi, l'economista titolare del Welfare. Mentre andiamo in stampa non si conosce ancora il nome del viceministro, ma il candidato numero uno si trova nel



novero dei sottosegretari. È Ferruccio Fazio (*nella foto*), medico nucleare, originario del cuneese (come Livia Turco), primario al San Raffaele e docente all'Università Milano - Bicocca.

Un tecnico, dunque, con esperienza clinica ma anche nell'ambito della ricerca. Vedremo presto se la sua condotta sarà al-

l'insegna della continuità, rispetto al precedente Ministero, o se si verificherà un cambio di rotta. I temi sul tavolo, anche riguardanti la farmacia, non mancano.

Primo farmaco a marchio Coop

Lungamente attesi e già preannunciati all'indomani del decreto Bersani, arrivano i farmaci a marchio Coop. Il primo a entrare in commercio sarà a base di acido acetilsalicilico ma è probabile che in tempi brevi sia seguito da altre molecole a grande diffusione. La domanda nasce spontanea: perché tanto tempo per varare il primo generico targato Coop? Verosimilmente il colosso della Grande distribuzione ha aspettato di valutare se ne valesse la pena, se cioè il business potesse rivelarsi proficuo. Forse aspettavano anche di disporre nei corner di tutta la fascia C, ma questo è un altro discorso. In ogni caso al momento sono 173 i corner farmaceutici nella Gdo, 50 dei quali in ambito Coop. Il trend è sicuramente positivo, nel senso che il numero e il giro d'affari sono destinati a crescere, ma in senso assoluto il boom non c'è stato. Se l'automedicazione infatti rappresenta circa il 10 per cento del mercato complessivo dei medicinali, la Gdo attualmente di quel 10 per cento copre soltanto l'1,6. Certo, il farmaco a marchio può aiutare.

Paura dell'asma

Il 6 maggio scorso è stata celebrata la giornata mondiale dell'asma. L'occasione giusta per presentare i risultati di un'indagine svolta in vari Paesi, non solo europei. In pratica, grazie all'iniziativa dell'*International primary care respiratory group* e della *World organisation of family doctors* - e con il supporto di AstraZeneca - sono stati intervistati 1.800 pazienti asmatici residenti in Germania, Regno Unito, Francia, Italia, Spagna, Svezia, Corea, Australia e Brasile. I risultati? Non molto confortanti. L'asma, da un lato, è considerata un disturbo invalidante, in grado di condizionare le normali attività quotidiane; dall'altro viene sottovalutata da chi ne è affetto, che spesso non segue o segue in modo le terapie prescritte. La ricerca è preliminare all'avvio della campagna internazionale denominata *Spring into Action*, rivolta a medici e pazienti.

Obiettivo sul dolore

Si chiama "No Pain", l'onlus per la cura della malattia del dolore nata su iniziativa della Struttura di terapia del dolore dell'Ospedale Niguarda di Milano. Lo scopo dell'associazione è chiaro: migliorare la qualità della vita delle persone affette dalla patologia del dolore grazie alla promozione della cultura, della ricerca medica, scientifica, farmacologica e tecnologica. «No Pain», ha chiarito Paolo Notaro, presidente dell'associazione e responsabile della Struttura, nel corso di una recente conferenza stampa a Milano, «nasce con l'intento di creare un punto di incontro e di confronto sul tema del dolore in tutte le sue espressioni. Sono tre gli obiettivi primari che ci siamo posti: sensibilizzare l'opinione pubblica sul tema; operare un cambiamento culturale, nei confronti del dolore, nel sistema sanitario, nella classe medica e nel mondo economico; promuovere la creazione e lo sviluppo di strutture dedicate». Il problema non riguarda una minoranza: in Italia si calcola che quasi il 20 per cento dei cittadini, il che significa oltre 10 milioni di persone, soffrano, spesso per lunghi periodi, di sindromi dolorose con compromissione della



qualità della vita in termini produttivi e affettivo-relazionali oltre che in termini di deflessione dell'umore. «Il dolore cronico», ha puntualizzato Marco Botturi, capo del Dipartimento nuove tecnologie del Niguarda, «è una sfida che coinvolge l'intera compagine sociale. Una sfida che sarà oggetto di impegno nei prossimi anni e che esige la creazione di un modello nuovo, che comporti maggiore responsabilità e coinvolgimento delle persone». Lo sviluppo della tecnologia, infatti, consente di migliorare in modo significativo la qualità dei trattamenti e di vita delle persone ma ciò pone problemi di sostenibilità socioeconomica. Tra i relatori Oscar Giannino, direttore di *Libero mercato*, che ha parlato non da economista ma da paziente e volontario. Un paziente oncologico e un volontario che dà sostegno ai malati terminali e che ha saputo organizzare la propria vita nonostante i lunghi periodi di ospedalizzazione (www.nopain.it, info@nopain.it, tel. 0264444894).

Un aiuto per l'uomo

Sono passati dieci anni dall'entrata in commercio della "pillola del desiderio" e altre due molecole si sono aggiunte nel frattempo, con la medesima funzione. Eppure sono ancora numerosissimi gli uomini che si rifiutano di andare dal medico in presenza di problemi di carattere sessuale. Una volta si parlava di impotenza ed era quasi un marchio di infamia, oggi si parla di disfunzione erettile e le campagne informative negli ultimi anni non sono mancate, grazie anche all'apporto delle aziende che producono i suddetti farmaci. A quanto pare però non basta. Stando alle statistiche si aggirano sui tre milioni e mezzo gli uomini che soffrono di questo disturbo; solo il 30 per cento di essi si reca però dallo specialista e, tra l'altro, non subito, ma lasciando passare anche anni, durante i quali non è ra-

ro il ricorso allo stregone o al ciarlatano di turno. Il presidente della Società italiana di andrologia Vincenzo Gentile e quello dell'*European sexual dysfunction alliance*, Vincenzo Mirone, si sono trovati a Milano per presentare una nuova iniziativa, incentrata sul lancio del sito internet www.amaresenzapensieri.it. Una consulenza in rete fornita da esperti che, almeno in una prima fase, consente al paziente di superare la ritrosia e accedere alle informazioni di base. L'invito generale dei relatori - tra i quali Bruno Giannusso, coordinatore scientifico della nuova campagna informativa - è quello di non sottovalutare la disfunzione erettile e non solo per le ovvie conseguenze sulla vita di coppia; è dimostrato che essa rappresenta una sentinella preoccupante di successivi eventi cardiovascolari.



Federalismo fiscale? Regioni permettendo

Lungimirante, di certo, l'articolo apparso sul *Sole 24 Ore* del 26 aprile scorso, con tanto di tabella a fianco. Si parla della spesa sanitaria pro capite di ogni singola Regione in rapporto al prelievo fiscale derivante da Irap e addizionale Irpef. Esempi? La Lombardia spende 1.695 euro per cittadino, in ambito sanitario, e ne raccoglie 1.001 dal fisco; la Calabria, invece, ne spende 1.581 per incamerarne soltanto 168. In pratica la Lombardia riesce a coprire il 59,1 per cento della spesa sanitaria pro capite, mentre la Calabria non supera il 10,6. Cifre alla mano, il quotidiano di Confindustria mette in guardia dal facile ottimismo; sarà molto difficile approdare al federalismo fiscale, si profilano anzi battaglie senza esclusione di colpi (e di schieramenti politici) tra il governo e quelle Regioni che, producendo poco, hanno anche scarsa capacità impositiva. Difficile che si rassegnino, in sanità ma non solo, a fare leva soltanto sulle proprie forze.

Debito sanato e stop al ticket

Il mezzo migliore per ridurre la spesa farmaceutica convenzionata è senza dubbio il ricorso al contributo dei cittadini. Così ha fatto l'Abruzzo per colmare i debiti pregressi (2005 e 2006) per poi approdare a un 2007 virtuoso, sotto il fatidico tetto del 13 per cento. Morale della favola?

La Regione vuole ora abolire il ticket, sollevando i propri cittadini da questo onere, uno dei tanti in ambito fiscale. Una delibera è già pronta perché lo stop abbia inizio dal primo giugno prossimo, si attende ora il via libera del Ministero.

REGIONE
ABRUZZO



Relazione ministeriale sugli aborti

Nella recente campagna elettorale la questione ha ispirato la creazione di una lista che, all'insegna dell'"aborto no grazie", ha raccolto consensi irrisonori.

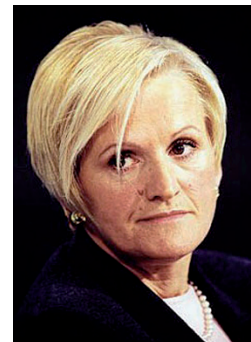
Per il resto il tema non ha avuto gran peso; alcuni schieramenti si sono limitati a dire di volere la piena applicazione della legge 194, altri non si sono posti proprio il problema.

Il nocciolo della discussione è però sui numeri e su di essi il Ministero è tenuto a informare il Parlamento annualmente. Lo ha fatto anche Livia Turco (nella foto), al termine della sua esperienza ai vertici della sanità italiana. I dati ufficiali parlano, per il 2007, di 127.038 Interruzioni volontarie di gravidanza (Ivg), il tre per cento in meno rispetto al 2006; il picco di aborti, per la cronaca, è stato toccato nel 1982 con 234.809 casi.

Per quanto riguarda la suddivisione tra

donne italiane e straniere, non sono ancora disponibili le stime relative al 2007; per il 2006 le Ivg delle prime erano in calo del 3,7 per cento, mentre quelle delle seconde crescevano del 4,5. Il vero boom, però, è quello dell'obiezione di coscienza che, dopo anni di rilevazioni approssimative, si presenta oggi come un fenomeno nazionale, che coinvolge il personale medico e non, con proporzioni che toccano e a volte superano il 50 per cento, soprattutto nelle Regioni del Sud. Una bella gatta da pelare per il futuro Ministro.

La relazione è disponibile, integralmente, sul sito www.ministerosalute.it.



Libro Bianco all'inglese

Potrebbe essere un esempio da seguire quello del britannico *Department of Health* (l'equivalente del nostro ministero della Salute) che ha realizzato un libro bianco sul servizio farmaceutico dal titolo un po' articolato: *Pharmacy in England: building on strengths - delivering the future*. Rafforzare il sistema, insomma, in vista delle sfide future. Premesso che il Rapporto - per chi avrà la pazienza di leggerlo in lingua originale - è disponibile sul sito www.dh.gov.uk/en, si può estrapolare qualche punto. Il volume si propone di rendere ancora più stretto il legame tra le farmacie e il Na-

tional health service, facendo sì che esse siano sempre più parte attiva di un processo finalizzato ad attenuare le ineguaglianze tra i vari cittadini di fronte alla sanità pubblica, con particolare riferimento alle minoranze etniche e, più in generale, ai ceti sociali disagiati.

Lo scopo è quello di ampliare le prerogative degli esercizi farmaceutici, utilizzandone a pieno le potenzialità in fatto di assistenza extraospedaliera. Le farmacie che contribuiranno maggiormente a realizzare queste politiche verranno, a quanto pare, ricompensate.

Con il cuore a fianco di Telefono Rosa

Uno dei risultati del Decreto Bersani, in Piemonte, è stata la nascita di Farmacuore, un network di una trentina di farmacie dislocate nelle Province di Torino e Cuneo, con un'appendice a Savona. Le ragioni? Di certo non esclusivamente commerciali, ma ispirate a un impegno comune sul territorio, a difesa della farmacia come istituzione e nel segno di un contatto sempre più stretto con il pubblico. In questa ottica va vista la raccolta di fondi che Farmacuore ha promosso, attraverso le proprie affiliate, a favore del Telefono Rosa. Dall'8 al 31 marzo scorso, infatti, grazie al contributo dei cittadini, sono stati raccolti 10.000 euro da destinare alla sede torinese dell'organizzazione che si occupa delle donne vittime di violenze.



Più spazio alle cure palliative nei Lea

Esprimono soddisfazione la Società italiana di cure palliative e la Federazione cure palliative per l'approvazione del Decreto della presidenza del consiglio dei ministri riguardante i nuovi Livelli essenziali di assistenza. In particolare farà parte dei Lea un programma di assistenza domiciliare specifica per questo tipo di cure, volto a garantire al paziente un supporto costante a opera di uno staff di professionisti. In secondo luogo il provvedimento governativo definisce nel dettaglio i requisiti ai quali si devono attenere gli hospice, le strutture che ospitano e assistono i malati terminali.

L'operato di queste strutture, infatti, è particolarmente delicato, dovendosi confrontare con i molteplici bisogni - fisici, psicologici, spirituali - del paziente e dei suoi familiari. Un altro passo avanti, per il nostro Paese, verso una concezione più matura, più "europea", del dolore, in tutti i suoi risvolti.

La frontiera biotech

Quella delle biotecnologie applicate alla farmaceutica è una scienza relativamente giovane. Il primo farmaco biotech fu prodotto nel 1982 ed era l'insulina umana ricombinante, una svolta nella cura del diabete. Nei decenni successivi la ricerca ha fatto passi da gigante in questo specifico settore, che si avvale dell'ingegneria genetica per dare origine a medicinali sempre più mirati e, al contempo, meno dannosi in termini di effetti collaterali. L'obiettivo, inutile dirlo, è soprattutto quello di sconfiggere le malattie più gravi e invalidanti. Durante un recente convegno bolognese organizzato dalla Scuola superiore di oncologia e scienze biotecnologiche si è cercato di delineare il futuro prossimo della ricerca farmacologica. Ebbene, se oggi i farmaci biotech rappresentano poco meno



del 40 per cento di quelli in fase di studio, si calcola che nel 2010 saranno la metà del totale. Ma uno dei temi più importanti affrontati dagli esperti ha riguardato i "biosimilari", ovvero i generici del farmaco biotech. Il fatto è che tali farmaci, utilizzando cellule animali o vegetali, si prestano assai difficilmente a essere riprodotti in versioni, appunto, non "griffate", con tutto ciò che ne consegue in materia di sicurezza ed efficacia. Una questione non da poco, visto che siamo in coincidenza delle prime scadenze brevettuali di molecole biotecnologiche.

Sul melanoma poca informazione

Nel presentare il tradizionale *Skin Cancer Day*, tenutosi il 3 maggio scorso, gli specialisti concordavano su una cosa: sul melanoma cutaneo, il più grave tra i tumori della pelle, l'opinione pubblica è ben poco informata. Eppure la patologia ha un'incidenza sempre maggiore sulla popolazione, anche in Italia: una media che va dai dieci ai trenta casi l'anno ogni 100.000 abitanti. Soprattutto, nel nostro Paese si tende a sottovalutare i rischi legati alla prolungata esposizione al sole, anzi si lascia spesso che i bambini si abbrustoliscono sulle spiagge. Non solo, ma si fa della tintarella uno status symbol, confidando nelle capacità taumaturgiche delle creme protettive, che se difendono dalle scottature ben poco possono verso l'insorgere eventuale di più gravi patologie. Di qui la provocazione, ma

non troppo, di Patrizio Sedona, primario di dermatologia all'Ospedale Civile di Venezia: il melanoma è una malattia dei benestanti. Intendiamoci, il sole non è l'unico fattore di rischio, anche la predisposizione genetica dell'individuo è considerata tale. La diagnosi precoce, nel trattare il melanoma con successo, è fondamentale e in questo senso la campagna di sensibilizzazione che da anni prende il nome di *Skin Cancer Day* si rivela sempre più importante. Lo hanno sottolineato Mario Aricò e Patrizio Mulas, presidenti della Società italiana dermatologia medica, chirurgica e malattie sessualmente trasmesse e dell'Associazione dermatologi ospedalieri italiani. Organizzazioni che hanno sostenuto l'evento, svoltosi secondo il consueto programma che coniuga informazione e visite gratuite.

