



INT - IL PROGETTO E-HEALTH

■ **Milano, 27 febbraio** - All'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli in Piazza duca D'Aosta, 3 alle ore 9,30 meeting dell'Istituto Nazionale tumori sull'innovazione digitale in sanità e la rete della cura e della ricerca

VI° EDIZIONE PREMIO OMAR

■ **Roma, 28 febbraio** - Alle ore 17,00 all'Auditorium dell'Ara Pacis, via di Ripetta 190 consegna dei premi per la comunicazione sulle malattie e i tumori rari dell'Osservatorio malattie rare. A seguire cena nel foyer dell'Ara Pacis

MSD - INVENTING FOR LIFE

■ **Roma, 19 marzo** - 'We invent for a more hopeful tomorrow' è il titolo dell'Health summit organizzato da Msd alle ore 13,00 a Palazzo dei congressi in piazza John Kennedy 1 - Ufficio stampa Proformatcomunicazione



ACADEMY DI MOTORE SANITÀ

«Serve un Piano Marshall per salvare il nostro Ssn»

Un appello dall'Academy di Motore Sanità al Senato sul governo dell'assistenza sanitaria per adeguarla alle nuove esigenze di una popolazione che invecchia e al progressivo aumento delle patologie croniche

MARCO BIONDI

■ Si è conclusa con un appello alle Istituzioni per un 'cambio di passo' nelle strategie necessarie per cambiare il Ssn e adeguarlo alle nuove esigenze, a 40 anni dalla sua istituzione, l'Academy di Motore Sanità alla sala Atti parlamentari della Biblioteca del Senato a Roma per iniziativa del senatore Antonio De Poli: «Oggi dobbiamo chiederci cosa fare per mantenere questo modello sostenibile - ha detto De Poli - considerando la stagione dei tagli in sanità, gli aumenti dei costi dovuti all'invecchiamento della popolazione e all'aumento della cronicità. Serve un Piano Marshall per governare il cambiamento verso una nuova primavera della sanità italiana, partendo dall'integrazione tra assistenza ospedaliera e assistenza territoriale e da una proposta concreta come l'istituzione di un Fondo nazionale per le malattie croniche - prosegue il Questore del Senato - come già accade in altri Paesi europei. Bisogna sostenere la prevenzione, la formazione per contrastare la carenza dei medici e l'integrazione socio-sanitaria per costruire una sanità che sia sempre più inclusiva e prenda il carico il paziente a 360 gradi. Per farlo bisogna invertire la tendenza demografica, sostenendo la natalità e le politiche sulla maternità. Quello che sta accadendo, negli ultimi decenni, ci sta portando verso un cortocircuito demografico. - ha evidenziato De Poli - oggi metà della spesa sanitaria nazionale viene assorbita dal 5 per cento della popolazione anziana. Preoccupa lo squilibrio tra la popolazione over 65 (che è arrivata al 35%, una delle più alte in Europa), e la popolazione in età attiva che diminuisce perché si riducono le nascite (-15.000 bambini nati un anno). Se non sosteniamo le nascite, chi sosterrà il Ssn del domani?», si chiede con tono retorico il senatore UDC. Da questo possibile piano Marshall però non sono esclusi gli enti universitari e di formazione che, secondo De Poli, devono essere parte essenziale per la programmazione della sanità nel futuro. Per far fronte al cambiamento c'è bisogno però anche di un cambiamento a livello istituzionale dell'approccio alla sanità, come sot-

tolineato dalla senatrice Paola Binetti, componente 12a Commissione Permanente (Igiene e Sanità). «Negli ultimi anni c'è stata una deviazione di molte azioni legate al piano sociale a quello sanitario, una scelta dettata unicamente dal taglio radicale dei fondi per il sociale, così per garantire determinati servizi - sottolinea l'Onorevole - si è spostato dove è possibile trovare fondi cioè negli ospedali. Inoltre ad oggi, mentre la sanità è stata regionalizzata per il sociale ancora non si sa quanto della spesa sia proiet-

tata sulle Regioni e quanto sul nazionale». Ma anche lì dove esiste una organizzazione nazionale non si riesce a trovare un piano d'azione comune. «Abbiamo un piano nazionale per gli anziani, un piano nazionale per la disabilità - aggiunge la Senatrice - un piano nazionale per la cronicità, abbiamo tanti piani nazionali che non dialogano tra di loro. Proprio oggi che nei mass media si usa tantissimo la parola "piattaforma" noi non siamo stati in grado di creare una piattaforma che connettesse tutti i Piani Nazionali».



Quella di Roma è stata anche una giornata di confronto con il mondo sanitario con esponenti della FIMMG, della FNOPI e del Tribunale per i diritti del Malato che in modo chiaro hanno esposto le loro idee e le loro richieste per permettere al Ssn di cambiare in meglio. Secondo Tonino Aceti, portavoce FNOPI, non si possono escludere assistenti socio-sanitari da questo cambiamento, che li vede sempre più protagonisti.

Notizie

Un corso forma le Associazioni

■ Secondo recenti dati diffusi dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni italiane, la spesa attuale per il Sistema Sanitario Nazionale è di circa 67 miliardi e le previsioni dicono che arriverà fino a 71 miliardi. In forte aumento la voce legata alla presa in carico delle patologie croniche e quella per l'introduzione di nuove tecnologie, in particolare quella relativa ai farmaci innovativi, che possono essere una vera rivoluzione per la qualità di vita dei pazienti cronici. Una buona patient advocacy non può non tenere conto di questi dati, quindi l'Università di Bologna ha realizzato - su iniziativa di 5 Associazioni di pazienti - il corso 'Formare le Associazioni Impegnate per la Salute', sui temi delle politiche del farmaco e dell'HTA. (S. SER.)

Premio alla carriera per Nicola Caporaso

■ Il professor Nicola Caporaso - direttore della Gastroenterologia nella Scuola di medicina e chirurgia dell'Università degli Studi di Napoli Federico II - ha ricevuto l'AISSF distinguished service award, premio annuale alla carriera conferito a studiosi che, con la loro attività, abbiano contribuito in maniera importante al progresso delle conoscenze scientifiche nel campo delle malattie del fegato. (M. SCU.)



Nicola Caporaso

UN ECOSISTEMA 'APERTO' PUÒ CONSENTIRE DI GESTIRE MEGLIO LA PATOLOGIA

Il diabete ruba tempo ai pazienti

MATILDE SCUDERI

■ La giornata di una persona con diabete è più corta di circa un'ora. Ebbene sì, quei 60 minuti se li prende tutti la malattia, perché convivere con questa patologia richiede un'attenzione costante e l'analisi di numerosi dati che derivano da alimentazione, attività fisica e gestione della terapia in generale. Come restituire al paziente quel tempo 'rubato' nel prendere decisioni sulla cura della malattia? La risposta di Roche è 'integrazione'. Le soluzioni integrate per la gestione del diabete comprendono infatti nuovi modi di far interagire

tra loro dispositivi per il monitoraggio del glucosio, per la somministrazione di insulina e le soluzioni di Digital Health. Si viene così a creare, attraverso la digitalizzazione, un ecosistema aperto, in cui diversi strumenti agiscono sinergicamente per consentire al paziente di tenere agevolmente sotto controllo diversi parametri in contemporanea. «Stiamo ampliando il nostro ecosistema aperto per la gestione del diabete - afferma Marcel Gmuender, global head di Roche Diabetes Care - L'integrazione dei dati del sensore impiantabile sottocute per il monitoraggio continuo del glucosio Eversense nel-

l'app mySugr fornisce informazioni molto rilevanti e di aiuto per le persone con diabete e i loro medici. Siamo allo stesso tempo in grado di fornire soluzioni terapeutiche personalizzate che migliorano i risultati clinici, di garantire la sostenibilità dei sistemi sanitari e di migliorare l'assistenza e la qualità della vita delle persone con diabete». Un approccio olistico che semplifica la gestione del diabete, può consentire una risposta più rapida alle sfide della terapia di pazienti, caregiver e sistemi sanitari, aiutando le persone con diabete a sperimentare un vero sollievo dal carico della malattia.

INVIATO A SEI REGIONI DA PARTE DI 4 ASSOCIAZIONI DI PAZIENTI LISOSOMIALI

Malattie rare: Patto per l'Home Therapy

EUGENIA SERMONTI

■ Parte dalle associazioni dei pazienti lisosomiali la richiesta di un Patto d'intesa per attivare l'Home Therapy: il testo del Patto era stato già presentato in anteprima al convegno 'Home Therapy per una migliore qualità di vita' che si è svolto nei mesi scorsi a Roma al Senato, e in quella sede era stato firmato dalla senatrice Paola Binetti, presidente dell'Intergruppo parlamentare Ma-

lattie Rare e dai presidenti delle quattro associazioni di riferimento per i pazienti lisosomiali promotrici dell'incontro: l'Associazione Italiana Anderson - Fabry (Aiaf Onlus), l'Associazione Italiana Gaucher (Aig Onlus), l'Associazione Italiana Glicogenosi (Aig Onlus) e l'Associazione Italiana Mucopolisaccaridosi (Aimps Onlus). «Abbiamo inviato il testo del Patto a Piemonte, Trentino, Emilia Romagna, Marche, Umbria e Toscana - ha spiegato Stefania

Tobaldini, presidente di Aiaf - Regioni dove i pazienti sono costretti a recarsi nelle strutture ospedaliere per effettuare la terapia». Alle 'malattie rare, pazienti e media' era tra l'altro dedicato la IV° edizione del corso di formazione dlel'Ordine dei giornalisti organizzato oggi a Roma con il contributo non condizionato di Shire, ora parte di Takeda, che ha offerto ai giornalisti l'opportunità di un approfondimento sui temi delle malattie rare.