

Attraverso internet informazione accessibile ai cittadini

Ministero: presto online curricula e compensi

Più trasparenza e integrità. Grazie al via libera al “Programma triennale per la trasparenza e l’integrità”, in attuazione dell’art. 11 del d.lgs. n. 150 del 2009, saranno pubblicati in maniera organica sul portale del ministero della Salute: curricula e compensi dei dirigenti, indirizzi di posta elettronica dei diversi uffici, incarichi retribuiti e non retribuiti e curricula dei collaboratori e membri delle commissioni, contratti integrativi e premi distribuiti ai dipendenti, servizi erogati agli utenti finali, dati su lavori, servizi, forniture, compresi bandi di gara e tempi

■ **Via libera del Ministro Fazio al “Programma triennale per la trasparenza e l’integrità del Ministero della Salute”**

medi di pagamento ai fornitori. “La trasparenza è intesa come l’accessibilità totale delle informazioni relative ad ogni aspetto dell’organizzazione, agli indicatori relativi agli andamenti gestionali, ai risultati dell’attività di misurazione e

valutazione e all’utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali” si legge nella nota del ministero.

“Sono sempre stato un convinto assertore dell’importanza di garantire la massima trasparenza del-

l’Amministrazione – ha detto il ministro della Salute, Ferruccio Fazio –. Si tratta di un processo di apertura ai cittadini, alle loro esigenze, che implica cambiamenti organizzativi, sviluppo tecnologico e un nuovo modo di comunicare. Questo processo si sta sviluppando principalmente grazie ad internet e alle possibilità di dialogo e partecipazione che offre il web. La promozione della partecipazione consentirà a tutti l’accesso alle informazioni del Ministero, consentendo anche l’esercizio di forme



Ferruccio Fazio

di controllo nel rispetto dei principi enunciati nell’art. 97 della nostra Carta Costituzionale”.

In tale contesto, sottolinea la nota del ministero, il “Programma triennale per la trasparenza e l’integrità”, che è stato elaborato con la partecipazione dell’intera Amministrazione sanitaria, è lo strumento principale per garantire a tutti un adeguato livello di informazione e di legalità, tesa allo sviluppo della cultura dell’integrità. Il ministero della Salute è stato tra le prime Amministrazioni ad acquisire il previsto parere favorevole espresso dal Consiglio nazionale dei consumatori e degli utenti. **Y**

“Sono sempre stato un convinto assertore dell’importanza di garantire la massima trasparenza dell’Amministrazione

Un percorso di sorveglianza intensiva altamente specializzato per le pazienti a rischio genetico

Il “Dipartimento Donna” dell’Istituto Tumori “Giovanni Paolo II” IRCCS di Bari, diretto dal presidente Aogoi Vito Trojano, è una struttura multispecialistica, dedicata alla donna, che comprende un percorso unitario medico-chirurgico di prevenzione, anticipazione diagnostica, cura, riabilitazione, follow-up e di ricerca scientifica rivolto alla patologia della mammella e della sfera genitale femminile. In seno a questo Dipartimento, dal 2003, è stato istituito il “Gruppo Interdipartimentale della Familiarità Oncologica” nel quale operano un Ambulatorio di Familiarità dei Tumori Femminili, l’U.O.C di Ginecologia e Prevenzione ginecologica, l’U.O.C di Senologia e l’Unità Operativa Semplice di Radiodiagnostica Senologica in collaborazione con il Laboratorio di Biologia Molecolare per lo studio delle mutazioni BRCA diretto dal Prof. Angelo Paradiso, direttore scientifico del IRCCS.

La maggior parte dei tumori alla mammella e all’ovaio è sporadica e solo il 5-7% circa dei tumori mammari e il 10% dei tumori ovarici sono ereditari. Negli ultimi anni sono stati isolati due geni (BRCA1 e BRCA2) le cui mutazioni predispongono all’insorgenza di tumori alla mammella e le donne portatrici di queste mutazioni hanno un rischio molto più elevato di sviluppare un tumore nel corso della propria vita (50-80% tumore al seno; 20-40% tumore all’ovaio).

Tumori femminili ereditari: il “Dipartimento Donna” li combatte con la sua equipe

■ **A latere del meeting scientifico “Il carcinoma mammario ereditario: cosa si può fare in Regione Puglia?”, organizzato dall’Istituto Tumori di Bari, è stata presentata in conferenza stampa l’esperienza del Gruppo Interdipartimentale della Familiarità Oncologica, istituito nel 2003 in seno al “Dipartimento Donna” dell’Ircss oncologico barese diretto dal presidente Aogoi Vito Trojano. Le forme ereditarie di tumore mammario, ovarico e dell’endometrio costituiscono il campo di interesse di questa equipe multidisciplinare di alta specializzazione che negli anni ha creato un percorso personalizzato di sorveglianza per donne con alterazioni genetiche e un importante database di circa 300 pazienti**

“Le intense attività di genetica clinica svolte negli ultimi anni nel nostro Istituto su pazienti con patologia oncologica femminile e relativi familiari – spiega il professor Trojano – hanno permesso l’organizzazione di un unico ed importante database costituito da circa 300 soggetti, tutti studiati per alterazioni genetiche”.

“Ogni decisione che riguarda le pazienti a rischio genetico – pre-

cisa Trojano – viene presa dopo una consulenza collegiale tra la paziente e lo staff medico composto dal ginecologo, l’oncologo, il genetista e lo psicologo. Il portatore di mutazione potrà seguire programmi di sorveglianza intensiva, un calendario personalizzato che tenga conto di specifici fattori personali, valutando la possibilità di abbattere notevolmente il rischio di malattia ricorrendo a misure di

profilassi primaria farmacologica e/o chirurgica”.

“Un altro campo di interesse di questo Dipartimento riguarda le forme ereditarie del carcinoma dell’endometrio, raggruppabili nella sindrome di HNPCC (Hereditary nonpolyposis colorectal cancer), diagnosticabili con le metodiche attuali in 2-5% di tutti i carcinomi dell’endometrio, in 4,9-9% tra le donne <50 anni con car-

cinoma dell’endometrio e in 30-40% dei carcinomi dell’endometrio con anamnesi familiare positiva. La presenza di una mutazione nei geni della riparazione del DNA mismatch repair genes (PMS2 nel cromosoma 7, MLH1 nel cromosoma 3, MSH6, MSH2 o PMS1 nel cromosoma 2) – spiega il professor Trojano – espone le pazienti a un rischio tumorale globale in 80-85%, dell’endometrio in 60% a 70 anni (popolazione generale -2%), colo-rettale in 54-82% a l’età di 70 anni, gastrico in 13% e ovarico in 8-10%”. Alla luce di ciò, ben si comprende come la “sorveglianza” e la “chirurgia profilattica” svolgano un ruolo cruciale nel migliorare la prognosi, ruolo comprovato dalla Medicina delle Evidenze. **Y**



Vito Trojano

“Il carcinoma mammario ereditario: cosa si può fare in Regione Puglia?”

Per abbattere il rischio di malattia rappresentato da quel 5-7% dei tumori della mammella su base ereditaria si può fare molto. È questa la

► Segue a pagina 28

