

Siamo lieti di inviare in allegato la newsletter "Dire Sanità, Salute, Professioni".

**DIRE SANITÀ,**  
Salute, Professioni



Newsletter

Questo notiziario è il nuovo prodotto informativo dell'Agenzia Dire. Esce il pomeriggio, con notizie e aggiornamenti su politiche sanitarie, istituti di cura, centri di ricerca, associazioni, e con un focus sulle news normative dal Parlamento e dalla Gazzetta Ufficiale.

Ricordiamo che agli indirizzi [sanita@dire.it](mailto:sanita@dire.it) e [welfare@dire.it](mailto:welfare@dire.it) saremo ben lieti di accogliere comunicati, contributi ed esperienze dei professionisti e di chiunque si occupi del settore.

Buona lettura.

Agenzia Dire  
Servizio Commerciale

n.b. Questo invio è a scopo promozionale e non comporta alcun impegno né per Dire né per chi la riceve.

## GLI EVENTI

  
INNOVAZIONE & SVILUPPO s.r.l.  
Consulenza strategica e dirigenziale

evento formativo

**Procedure per l'applicazione delle "Raccomandazioni" del Ministero della Salute in materia di rischio clinico**

2 e 3 luglio 2009  
Mondello Palace Hotel  
Palermo

Evento in fase di accreditamento ECM  
(ID:14104-9019050 Provider n° 1246)

[www.innovazioneviluppo.biz](http://www.innovazioneviluppo.biz)  
[info@innovazioneviluppo.biz](mailto:info@innovazioneviluppo.biz)  
segr. informativa - 0919820769 dalle ore 10 alle ore 13

Merete Amann Gainotti,  
Susanna Pallini (a cura di)  
**La violenza domestica**  
*Testimonianze, interventi, riflessioni*



**www.magiedizioni.com**

**DIRE SANITÀ,  
SALUTE PROFESSIONI**

**IN QUESTI SPAZI È POSSIBILE  
INSERIRE I VOSTRI EVENTI**



per maggiori informazioni  
**eventi@direnew.it**

powered by **agenzia DIRE**

Hai ricevuto questa e-mail in quanto i Tuoi dati sono presenti nei nostri archivi o sono disponibili su archivi pubblici o in rete. Ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs n° 196/2003, hai il diritto di conoscere, aggiornare, rettificare o cancellare i Tuoi dati ovvero opporTi all'utilizzo degli stessi, se trattati in violazione della legge. Se non vuoi più ricevere le nostre comunicazioni è sufficiente rispondere a questa e-mail scrivendo nell'oggetto "Cancella".

## Indice

DIRES 12-06-09 16:33	
**SANITÀ. GIANNI LETTA: FAZIO PROSSIMO MINISTRO DELLA SALUTE .....	1
DIRES 12-06-09 16:34	
**INFLUENZA A. FAZIO: MASSIMA ALLERTA PER DIFFUSIONE, NON GRAVITÀ .....	2
DIRES 12-06-09 16:35	
**INFLUENZA A. FAZIO: PANDEMIA ABBREVIATA STRADA VACCINI .....	3
DIRES 12-06-09 16:36	
**SANITÀ. DISTROFIA DI ULLRICH, TROVATO NUOVO FARMACO EFFICACE .....	4
DIRES 12-06-09 16:36	
**SANITÀ. DISTROFIA DI ULLRICH, TROVATO NUOVO FARMACO... -2- .....	5
DIRES 12-06-09 16:36	
**SANITÀ. DISTROFIA DI ULLRICH, TROVATO NUOVO FARMACO... -3- .....	6
DIRES 12-06-09 16:36	
**INFLUENZA A. OMS DICHIARA PASSAGGIO ALLA FASE 6: 'PANDEMIA' .....	7
DIRES 12-06-09 16:36	
**INFLUENZA A. OMS DICHIARA PASSAGGIO ALLA FASE 6: 'PANDEMIA' -2- .....	8
DIRES 12-06-09 16:36	
**INFLUENZA A. OMS DICHIARA PASSAGGIO ALLA FASE 6: 'PANDEMIA' -3- .....	9
DIRES 12-06-09 16:37	
**SALUTE. ANDROLOGI: CONTRACCEZIONE? VASECTOMIA, SICURI AL 100% .....	10
DIRES 12-06-09 16:37	
**SALUTE. ANDROLOGI: CONTRACCEZIONE? VASECTOMIA, SICURI AL... -2- .....	11
DIRES 12-06-09 16:37	
**SALUTE. ANDROLOGI: CONTRACCEZIONE? VASECTOMIA, SICURI AL... -3- .....	12
DIRES 12-06-09 16:38	
**SALUTE. SIGO: T-SHIRT E UNA GUIDA PER PROMUOVERE SESSO SICURO .....	13
DIRES 12-06-09 16:38	
**SALUTE. ANDROLOGI: 30-45ENNI, IN CRESCITA MALATTIE SESSUALI .....	14
DIRES 12-06-09 16:38	
**SALUTE. ANDROLOGI: 30-45ENNI, IN CRESCITA MALATTIE SESSUALI -2- .....	15
DIRES 12-06-09 16:38	
**SALUTE. ANDROLOGI: 30-45ENNI, IN CRESCITA MALATTIE SESSUALI -3- .....	16
DIRES 12-06-09 16:39	
**SANITÀ. FAZIO NOMINA IL NUOVO CDA DELL'AIFA .....	17
DIRES 12-06-09 16:40	
**SANITÀ. CURE PALLIATIVE, INAUGURATO HOSPICE ANTEA A ROMA .....	18
DIRES 12-06-09 16:40	
**SANITÀ. CURE PALLIATIVE, INAUGURATO HOSPICE ANTEA A ROMA -2- .....	19
DIRES 12-06-09 16:40	
**SANITÀ. FNOMCEO: CERTIFICATI MEDICI, BRUNETTA NON È INNOVATIVO .....	20
DIRES 12-06-09 16:40	
**SANITÀ. FNOMCEO: CERTIFICATI MEDICI, BRUNETTA NON... -2- .....	21

DIRES 12-06-09 16:40	
**SANITÀ. FNOMCEO: CERTIFICATI MEDICI, BRUNETTA NON... -3-	22
DIRES 12-06-09 16:41	
**SANITÀ. ADOTTATA IN EUROPA STRATEGIA SU MALATTIE RARE	23
DIRES 12-06-09 16:41	
**SANITÀ. ADOTTATA IN EUROPA STRATEGIA SU MALATTIE RARE -2-	24
DIRES 12-06-09 16:41	
**TUMORI. 40 MILA L'ANNO AL SENO, PROGETTO SANT'ANDREA ROMA	25
DIRES 12-06-09 16:41	
**TUMORI. 40 MILA L'ANNO AL SENO, PROGETTO SANT'ANDREA ROMA -2-	26
DIRES 12-06-09 16:42	
**PSICHIATRIA. NEGLI OPG 1.365 INTERNATI, 'PUNIZIONE INCESSANTE'	27
DIRES 12-06-09 16:42	
**PSICHIATRIA. NEGLI OPG 1.365 INTERNATI, 'PUNIZIONE... -2-	28
DIRES 12-06-09 16:42	
**DROGA. MILANO, COMUNE E CEAS ATTIVANO SITO INTERNET	29
DIRES 12-06-09 16:42	
**DROGA. MILANO, COMUNE E CEAS ATTIVANO SITO INTERNET -2-	30
DIRES 12-06-09 16:43	
**SANITÀ. BOLOGNA, L'AMBULATORIO SOKOS TRASLOCA IN VIA BEROALDO	31
DIRES 12-06-09 16:43	
**SANITÀ. BOLOGNA, L'AMBULATORIO SOKOS TRASLOCA IN VIA... -2-	32
DIRES 12-06-09 16:44	
**DROGA. CITTADINANZATTIVA AI GIORNALISTI: COMBATTERE LO STIGMA	33
DIRES 12-06-09 16:44	
**DROGA. CITTADINANZATTIVA RACCOMANDA: 'SERVONO PIÙ SERT'	34
DIRES 12-06-09 16:44	
**DROGA. CITTADINANZATTIVA RACCOMANDA: 'SERVONO PIÙ SERT' -2-	35
DIRES 12-06-09 16:44	
**DROGA. CITTADINANZATTIVA RACCOMANDA: 'SERVONO PIÙ SERT' -3-	36
DIRES 12-06-09 16:44	
**SALUTE. BIANCHI (PD): PARLAMENTO UNITO SU DIRITTI PARTORIENTI	37
DIRES 12-06-09 16:45	
**SANITÀ. CALABRÒ: OK GOVERNO SU SICUREZZA OSPEDALI A RISCHIO	38
DIRES 12-06-09 16:45	
**SANITÀ. CALABRÒ: OK GOVERNO SU SICUREZZA OSPEDALI A RISCHIO -2-	39
DIRES 12-06-09 16:45	
**CURE PALLIATIVE. TURCO (PD): DA PALUMBO PROPOSTA INDECENTE	40
DIRES 12-06-09 16:46	
**SANITÀ. CGIL: REGIONI PREOCCUPATE PER SOTTOSTIMA FABBISOGNO	41
DIRES 12-06-09 16:46	
**SANITÀ. CARCERE, UGL CHIEDE RIAFFIDO ALLA GIUSTIZIA	42
DIRES 12-06-09 16:46	
**SANITÀ. AVIS: EMERGENZE SANGUE RISOLTE SENZA DONAZIONI ESTERO	43
DIRES 12-06-09 16:46	
**SANITÀ. AVIS: EMERGENZE SANGUE RISOLTE SENZA DONAZIONI... -2-	44
DIRES 12-06-09 16:47	
**SANITÀ. ENEL E ASL PISA INSIEME PER LA SALUTE E PER 'ELSA'	45
DIRES 12-06-09 16:47	
**RICERCA. NAPOLITANO: DARE RISORSE ADEGUATE E PUNTARE SU QUALITÀ	47

DIRES 12-06-09 16:48

\*\*SALUTE. LUNEDÌ 15/6 PRESENTAZIONE DI 'FÀ CENTRO CONTRO LA SLA' ..... 48

DIRES 12-06-09 16:48

\*\*SALUTE. LUNEDÌ 15/6 PRESENTAZIONE DI 'FÀ CENTRO CONTRO... -2- ..... 49

## \*\*SANITÀ. GIANNI LETTA: FAZIO PROSSIMO MINISTRO DELLA SALUTE

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - "Il viceministro Fazio sara' il prossimo ministro della Salute: e' un medico con grandissima competenza che ha saputo innovare nel campo della medicina, il primo in Italia a praticare la medicina nucleare e a introdurre la Pet". A dichiararlo, nel corso dell'inaugurazione dell'Hospice Antea nel complesso di Santa Maria della Pieta' a Roma, e' il sottosegretario alla presidenza del Consiglio dei ministri Gianni Letta.

Commentando a caldo le parole di Letta, il viceministro della Salute Ferruccio Fazio non si sbilancia e sottolinea: "Occorre che i due rami del Parlamento approvino prima la legge di scorporo tra il ministero del Welfare e quello della Salute e successivamente che il Consiglio dei ministri nomini un ministro. In ogni caso- precisa Fazio- nulla cambiera' perche' con il ministro Sacconi c'e' una collaborazione straordinaria e anche dopo non mutera' il concetto di welfare indicato nel libro bianco". A tal proposito, Fazio afferma che "dovremo mantenere, probabilmente con una commissione congiunta, un raccordo fra i due ministeri".

## \*\*INFLUENZA A. FAZIO: MASSIMA ALLERTA PER DIFFUSIONE, NON GRAVITÀ

(Dire - notiziario sanita') Roma, 12 giu. - Il massimo livello di allerta deciso dall'Oms per la nuova influenza non e' dovuto "alla gravita' clinica dei sintomi, ma alla grande diffusibilita' del virus". Lo ha detto il vice ministro della salute, Ferruccio Fazio, incontrando al ministero i giornalisti.

"L'allerta 6 e' dovuta anche al fatto che in "numerosi stati e paesi esiste una diffusione del virus di tipo pandemico- dice fazio- e si configura quello che si puo' definire uno stato pandemico".

I rischi connessi a questa situazione, spiega il vice ministro, sono due: "Vista l'elevata trasmissibilita', in caso di recrudescenza, senza misure di contenimento efficaci come i network anti virali e i vaccini, il virus potrebbe raggiungere una buona fetta della popolazione danneggiando l'economia".

Inoltre, continua Fazio, "piu' a lungo termine, il virus potrebbe essere ritrasmesso ai maiali, riassortarsi con ceppi di aviaria e potrebbe essere generato un nuovo ceppo di quest'ultima, stavolta trasmissibile all'uomo". Una prospettiva, questa, che fa diventare "imperativa" la strategia vaccinale.

## \*\*INFLUENZA A. FAZIO: PANDEMIA ABBREVIA STRADA VACCINI

'CON EUROPA STUDIAMO STRATEGIE COMUNI DI PROTEZIONE'.

(DIRE- notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - La dichiarazione di pandemia da parte dell'Oms rispetto al virus della nuova influenza "non rendera' necessaria la restrizione ai viaggi", ma abbreviera' "la registrazione dei vaccini". Lo spiega ai cronisti convocati ieri al ministero della Salute il vice ministro Ferruccio Fazio che aggiunge: "Con l'Europa stiamo lavorando ad una strategia comune e ad una registrazione centralizzata dei vaccini che potrebbe essere fatta dall'Ema. A luglio, in Svezia, al consiglio informale dei ministri della Salute, porteremo questa posizione".

Anche per l'acquisto successivo dei vaccini "occorre una strategia comune- dice Fazio- sia per evitare prezzi alti per l'alta richiesta di mercato, sia per evitare che ci siano Stati che facciano scorta lasciando altri senza". Su "quali fasce della popolazione vaccinare in Italia" il ministero fara' una comunicazione "nei prossimi giorni".

## \*\*SANITÀ. DISTROFIA DI ULLRICH, TROVATO NUOVO FARMACO EFFICACE

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Trovato un nuovo farmaco efficace, privo di effetti collaterali contro la distrofia muscolare congenita di Ullrich. Si chiama Debio 025 e potrebbe essere il "lasciapassare" per avviare la sperimentazione sull'uomo di una terapia per questa grave patologia di origine genetica. È quanto emerge dagli studi, finanziati in larga parte da Telethon e pubblicati sul British Journal of Pharmacology e su Human Molecular Genetics da Paolo Bernardi e Paolo Bonaldo dell'Università di Padova. Il farmaco è prodotto da una ditta di Losanna, la Debiopharm SA.

Come la miopatia di Bethlem, la distrofia di Ullrich è dovuta a mutazioni nei geni per il collagene VI, una proteina che ancora le fibre muscolari alla matrice extracellulare, la struttura che circonda e supporta le cellule. Tra le due patologie, la distrofia di Ullrich è quella più grave e si manifesta alla nascita con debolezza e contratture muscolari soprattutto del tronco e degli arti, senza però alcun problema cognitivo. Da studi precedenti degli stessi ricercatori era emerso che il meccanismo alla base della malattia risiede nei mitocondri, le centrali energetiche delle cellule: si tratta infatti di un "corto circuito" dovuto all'apertura erronea di un canale mitocondriale.(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Nel marzo del 2008, Bonaldo e Bernardi hanno poi dimostrato che chiudendo il canale con un farmaco, la ciclosporina A, si può riparare il guasto che scatena la malattia sia nel modello animale, sia in un piccolo numero di pazienti.

L'uso della ciclosporina A, però, riduce significativamente le difese immunitarie dei malati, esponendoli al rischio di infezioni. Ecco allora che i ricercatori hanno provato a individuare un farmaco, il Debio 025 appunto, che pur mantenendo l'effetto terapeutico non riducesse l'attività del sistema immunitario. Somministrato ai topolini distrofici il nuovo farmaco ha dimostrato di avere gli stessi effetti protettivi, senza però essere tossico: questo dato è essenziale per poter passare al trattamento dei pazienti, perché si tratterebbe di una terapia da assumere per tutta la vita.

Ma non è tutto: Bernardi e Bonaldo hanno anche ottenuto "la prova del nove" che il Debio 025 è efficace proprio attraverso un effetto sui mitocondri. I ricercatori hanno infatti inattivato nei topi distrofici il gene per la ciclofilina D, la proteina mitocondriale "responsabile" del danno muscolare che viene inibita dal Debio 025 e hanno osservato la guarigione degli animali. A dimostrazione che l'azione del farmaco è assolutamente specifica ed è rivolta proprio ai mitocondri. Questi risultati rappresentano dunque un punto di svolta che permetterà presto di partire con una sperimentazione clinica sull'uomo su più vasta scala impiegando il Debio 025.(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - "Si tratta di un bel passo avanti sia nella comprensione della malattia che nello sviluppo di una cura- sottolineano Bernardi e Bonaldo, che concludono- Siamo molto grati a Telethon e a Debiopharm che hanno creduto in questo progetto".

I risultati dei ricercatori padovani saranno presentati anche nel corso dell'incontro "Insieme contro la distrofia muscolare", organizzato a Padova il 16 giugno dalla Fondazione Telethon insieme all'Unione italiana lotta alla distrofia muscolare (Uildm) e a Bnl - Gruppo Bnp Paribas.

L'incontro, che si terra' presso la sede della Uildm in piazza Insurrezione, 6/A, consolida il sodalizio tra i due partner storici di Telethon, "entrambi impegnati nel miglioramento della qualita' della vita delle persone con disabilita'".

\*\*INFLUENZA A. OMS DICHIARA PASSAGGIO ALLA FASE 6: 'PANDEMIA'

FAZIO: AUMENTO DIFFUSIONE GEOGRAFICA VIRUS NON SUA PERICOLOSITA'.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - L'Organizzazione mondiale della Sanita' (Oms). "dopo aver valutato le informazioni disponibili dai sistemi di sorveglianza nazionali ed internazionali circa la diffusione dei casi di influenza umana da nuovo virus A/H1N1", ha dichiarato il passaggio dalla fase 5, prepandemica, alla fase 6 di allerta pandemico.

"Il passaggio dalla fase 5 alla fase 6- afferma il viceministro alla Salute Ferruccio Fazio- era atteso quale conseguenza dell'alta trasmissibilita' del virus A/H1N1 nei diversi Stati ma per ora l'infezione non desta preoccupazioni dal punto di vista della gravita' in quanto determina solo una sintomatologia paragonabile a quella di una lieve influenza stagionale". Prosegue Fazio: "Nel prossimo consiglio informale dei ministri della Salute dell'Ue definiremo le strategie vaccinali e le azioni per accelerare la registrazione dei vaccini. Ora la prioritita' e' infatti iniziare una strategia vaccinale nel mondo, sia per evitare la grande diffusione del virus che bloccando l'attivita' di fasce di popolazione recherebbe anche seri danni alle economie dei Paesi, sia per fare in modo che la popolazione presenti gia' una protezione nel caso in cui il virus dovesse ricombinarsi in una forma di virus aviario trasmissibile all'uomo".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Aggiunge il viceministro: "Uno dei rischi a lungo termine di questa pandemia e' infatti che il virus A/H1N1 nei prossimi mesi si possa ritrasmettere al maiale e riassortarsi nell'animale con quello dell'avaiaria (H5N1) portando alla nascita di una nuova forma di influenza aviaria trasmissibile all'uomo e molto aggressiva. Comunque, nonostante siamo in fase 6 pandemica, considerando che in Italia ci sono stati finora pochi casi confermati di influenza A/H1N1 manterremo attive anche le necessarie misure di contenimento dell'infezione che sono state assunte nella fase 5 pre pandemica in quanto piu' stringenti rispetto a quelle previste dalla fase 6".

Per quanto riguarda l'Italia, il Piano pandemico nazionale prevede per la fase 6, dal punto di vista strettamente sanitario, azioni "per assicurare l'accesso razionale alle risorse di farmaci e vaccini", "contenere e ritardare la diffusione della malattia anche mediante il ricorso ad interventi non farmacologici", "monitorare i casi di malattia e dei focolai epidemici per individuare importanti cambiamenti genetici, antigenici o funzionali (per esempio la sensibilita' ai farmaci antivirali) e "sapere se i livelli di attivita' dell'infezione sono in aumento o in diminuzione".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Inoltre il piano prevede di "minimizzare morbosita' e mortalita' attraverso l'uso appropriato di vaccini e farmaci antivirali".

"monitorare il funzionamento del sistema sanitario al fine di garantire la continuita' dei servizi e un rapido adeguamento alle esigenze di salute della popolazione".

Dal punto di vista "non strettamente sanitario" sono previste azioni per garantire la continuita' dei servizi pubblici essenziali e garantire "una costante, tempestiva e trasparente informazione".

L'Oms, come peraltro nelle altre fasi pandemiche, "non raccomanda chiusure delle frontiere e restrizione di viaggi internazionali, anche in considerazione della manifestazione clinica della malattia". Non sono raccomandate "neanche azioni per lo screening dei viaggiatori in ingresso o in uscita, in quanto tali misure hanno uno scarso impatto sulla diffusione dell'infezione (le forme asintomatiche e sub-cliniche non vengono rilevate), ponendo invece maggiore accento sulla sorveglianza e corretta gestione dei casi".

Attualmente in Italia i casi confermati sono 56. Nel mondo sono complessivamente 27.743 e i decessi sono 141.

\*\*SALUTE. ANDROLOGI: CONTRACCEZIONE? VASECTOMIA, SICURI AL 100%

'MA POCHI ITALIANI LA SCELGONO; ALLO STUDIO METODI ORMONALI'.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Nel mondo la vasectomia e' un metodo di sterilizzazione adottato da 42-60 milioni di uomini, in particolare in Paesi come la Nuova Zelanda, gli Stati Uniti, l'Olanda, la Corea del Sud, l'Australia e la Cina e scelto come sistema di controllo delle nascite dal 5% delle coppie.

In Cina, paese che rappresenta un quinto dell'intera popolazione mondiale e che deve intervenire per contenere l'incremento demografico, oltre il 50% delle coppie ha un partner sterilizzato con un rapporto uomo/donna che fino a qualche anno fa era quantificato 1 a 3. L'avvento della vasectomia di ultima generazione, minimamente invasiva e di rapida esecuzione, ha portato ad un sovvertimento di tale rapporto: 5 uomini per ogni donna che si sottopone a legatura tubarica (il corrispettivo femminile della vasectomia). Al contrario in Italia, il ricorso a questo tipo di pratica e' estremamente ridotto: secondo la banca dati online del ministero della Salute, dal 1999 al 2005 sono stati registrati 653 ricoveri per sterilizzazione maschile. Gli interventi classificati come "vasectomia" sono 1.717 ma solo 397 le procedure indicate come "sterilizzazione dell'uomo".

Lo sottolinea uno studio presentato in occasione del XXV Congresso nazionale della Societa' italiana di andrologia, in corso a Catania, che mette in luce una situazione nella penisola particolarmente complessa legata a ragioni ideologiche e giuridiche.(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Sebbene, infatti, negli ultimi anni la vasectomia sia stata riconosciuta come diritto individuale grazie al lavoro di diversi giuristi ed esperti di bioetica, continua ad essere percepita, soprattutto da chi non ne conosce le modalita', come un atto lesivo della virilita' o come una "mutilazione chirurgica" in seguito alla quale non e' piu' consentita una sessualita' normale ed appagante.

Con l'intervento, infatti, non ci sono cambiamenti nel desiderio e nel modo di vivere il piacere, l'erezione resta immutata cosi' come l'aspetto del liquido seminale ed e' l'unico metodo contraccettivo maschile sicuro al 100%. "La vasectomia e' un intervento semplice ed e' il sistema contraccettivo maschile piu' sicuro e con maggiore garanzia di efficacia- spiega Vincenzo Gentile, Presidente della Societa' italiana di andrologia- consiste nella chiusura dei dotti deferenti, in modo da impedire agli spermatozoi di raggiungere lo sperma e fuoriuscire all'esterno". Prosegue Gentile: "Grazie all'utilizzo di nuove tecniche chirurgiche, l'intervento viene effettuato in anestesia locale senza incisioni significative e con una minore invasivita'. Dopo circa 30 minuti ed un'ora di osservazione il paziente puo' tornare a casa da solo. Infine, non tutti sanno che la vasectomia porta alla sterilita' dopo circa 90 giorni ed e' reversibile".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - A differenza degli interventi per il ripristino della sterilita', in Italia la vasectomia non e' a carico del Servizio sanitario nazionale.

"Sebbene il divieto di sterilizzazione sia stato abrogato nel 1978, non esiste tuttora alcuna regolamentazione giuridica organica, anche se la legittimita' della vasectomia e' stata sancita da numerose sentenze e il ricorso alla sterilizzazione e' ritenuto giurisprudenzialmente lecito- spiega Giovanni Andrea Coppola, dell'Uocdi Microchirurgia Generale, Sezione Microchirurgia andrologica, Casa di cura 'Fabia Mater', Universita' degli Studi di Roma 'La Sapienza'- Resta inoltre netta discriminazione tra uomo e donna, dal momento che lo Stato si fa carico degli interventi di legatura tubarica ma non della vasectomia". Il coito interrotto e il preservativo, quest'ultimo utile nella prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse, restano le tecniche piu' utilizzate, nonostante abbiano tassi di gravidanza poco accettabili e che non consentono una liberta' totale nel rapporto in termini di "naturalzza". I metodi ormonali, come iniezione o posizionamento sottocute di testosterone, sono ancora in fase di studio.

(DIRE) Roma, 12 giu. - T-shirt e una guida per promuovere il sesso sicuro. È la scommessa della Società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo) che ha scelto lo slogan "L'amore e'.." per la campagna nazionale che si apre il 16 giugno e durerà fino alla fine di agosto. Al richiamo di "scrivi la tua pillola di amore estivo" i ragazzi dovranno sfidarsi ad inventare la frase più originale da riportare su una T-shirt, farsi fotografare mentre la indossano e ottenere voti sul sito [www.sceglitu.it](http://www.sceglitu.it), il portale dedicato al progetto istituzionale Sigo per promuovere la contraccezione consapevole. E in tutta Italia verranno diffuse 300 mila copie di "Travelsex", la guida per viaggiare "protetti", con le frasi "salvavita" tradotte in 12 lingue e le informazioni utili per praticare sesso sicuro anche in vacanza.

L'iniziativa toccherà le maggiori città italiane, in collaborazione con il Centro turistico studentesco e giovanile (Cts) e con il patrocinio del Coni. Il progetto, primo in Italia di questo tipo, è stato pensato dalla Sigo per sensibilizzare sull'importanza di praticare sesso sicuro. L'obiettivo? Prevenire il boom di gravidanze indesiderate e malattie sessualmente trasmissibili che si verifica ogni anno in corrispondenza delle vacanze scolastiche.

Il progetto verrà presentato in conferenza stampa il 16 giugno alle 11.45 a Roma, presso la Biblioteca Primoli, via G. Zanardelli, 1 (zona piazza Navona). Roma è anche la prima città toccata dalla campagna. I relatori saranno Giorgio Vittori, presidente della Sigo, il senatore Cesare Cursi, Presidente della X Commissione permanente del Senato, Industria, Commercio, Turismo e responsabile Sanità del Pdl, Diana Bianchedi, presidente della Federazione Atleti del Coni e Laura Ravazzoni, responsabile relazioni istituzionali del Cts.

## \*\*SALUTE. ANDROLOGI: 30-45ENNI, IN CRESCITA MALATTIE SESSUALI

1 SU 3 HA I CONDILOMI, 1 SU 10 HERPES E 1 SU 5 L'URETRITE

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Cresce il numero delle infezioni per malattie sessualmente trasmesse (Mst) e cambia l'eta' dei contagiati nei paesi occidentali. Non si tratta piu' di giovani adolescenti (un terzo dei 333 milioni di casi stimati in tutto il mondo ogni anno, esclusi i casi di Aids), ma sempre piu' di adulti tra i 30 e i 45 anni residenti in Europa. Le malattie sessualmente trasmissibili, infatti, sono in netto aumento "non a causa della precocita' dei rapporti sessuali da parte dei giovani, come si sosteneva in passato", ma soprattutto a causa della "maggiore mobilita' e dell'aumento della tendenza ad avere rapporti sessuali con piu' partner senza alcuna protezione". È l'allarme lanciato dagli andrologi italiani riuniti in occasione del XXV Congresso nazionale della Societa' italiana di andrologia in corso a Catania.

Inoltre, se fino a qualche anno fa l'attenzione maggiore era rivolta ai paesi "poveri", dove le Mst colpivano principalmente giovani sotto i 25 anni di eta' (l'85% dei ragazzi tra i 10 e i 24 anni) a causa della disinformazione e della difficolta' di accesso al preservativo, oggi il nuovo allarme riguarda il mondo occidentale, Italia compresa.

"In Europa dal 2000 ad oggi- spiega Vincenzo Gentile, presidente della Societa' italiana di andrologia- si e' osservato un notevole incremento dell'incidenza della malattie sessualmente trasmissibili, prime fra tutte chlamydia con 3 casi su 100, sifilide con un numero di casi raddoppiato rispetto a 9 anni fa, e aids con circa 4.000 nuove infezioni l'anno. Questo ci deve invitare a una riflessione soprattutto per quanto riguarda la necessita' di fornire informazioni adeguate ai nuovi target".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Perche', aggiunge l'esperto, "ad esserne piu' colpiti non sono gli adolescenti, ma i trentenni e quarantenni. Un innalzamento dell'eta' che forse va collegato al fatto che la famiglia tradizionale negli ultimi anni e' entrata in crisi: per i nuovi single, reduci da separazioni o divorzi, si moltiplicano le occasioni d'incontro, le storie diventano piu' brevi e instabili e aumentano i rapporti occasionali a rischio". Nel nostro paese 19 casi di Mst su 20 riguardano individui al di sopra del 25 anni.

"L'aids e' un esempio emblematico per illustrare questa drammatica inversione di tendenza- spiegano gli andrologi- all'inizio della scoperta della malattia, negli anni '80-90, la fonte principale di contagio era la tossicodipendenza, mentre oggi la trasmissione avviene principalmente per via sessuale, sia eterosessuale (43.7%), sia omo/bisessuale (22%)". Ma in Italia la percezione del rischio sembra essere minore tra certe categorie di persone, e cosi' cambia l'eta' della gente che contrae il virus: ormai supera i 40 anni, con un incremento fra le donne che rappresentano la meta' dei malati.(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Secondo gli andrologi, a rendere ancora piu' attuale il problema delle Mst "contribuiscono i numerosi viaggi all'estero e l'immigrazione verso l'Europa, in particolare dai paesi dell'Est e dall'Africa, regioni in cui l'incidenza della Mst e' 100-150 volte piu' alta che nell'Europa occidentale".

L'elenco delle malattie comprende oltre 20 patologie causate da batteri, virus e parassiti e, sottolinea Aldo Franco De Rose, andrologo della Sia, "un maschio su 3 e' affetto da condilomi ano-genitali, uno su 10 dall'herpes genitale o da un'infezione da chlamydia, uno su 5 ha un'uretrite batterica". Dati significativi che, secondo l'Istituto superiore di sanita', generano oltre 100 mila visite specialistiche ogni anno. "La responsabilita' principale- conclude De Rose- e' da attribuire al non utilizzo del preservativo, l'unico strumento con il quale e' possibile fare prevenzione".

\*\*SANITÀ. FAZIO NOMINA IL NUOVO CDA DELL'AIFA

PRESIDENTE SERGIO PECORELLI, ORDINARIO DI GINECOLOGIA A BRESCIA.

(DIRE - notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Al via il nuovo Cda dell'Aifa. Il viceministro Ferruccio Fazio ha firmato ieri il provvedimento di nomina dei componenti del nuovo Consiglio di amministrazione dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa).

Questa la composizione del nuovo Cda. Il presidente è Sergio Pecorelli, professore ordinario di clinica ostetrica e ginecologia dell'Università degli studi di Brescia, direttore del dipartimento di Ginecologia, ostetricia e neonatologia dell'azienda ospedaliera Spedali civili di Brescia.

I componenti sono Romano Colozzi, assessore alle Risorse, Finanze e rapporti istituzionali della Regione Lombardia; Giovanni Bissoni, assessore alle Politiche per la salute della Regione Emilia Romagna; Claudio De Vincenti, ordinario di Economia Politica all'Università La Sapienza di Roma; Gloria Saccani Jotti, ordinario di Patologia clinica all'Università di Parma.

\*\*SANITÀ. CURE PALLIATIVE, INAUGURATO HOSPICE ANTEA A ROMA

PRIMA STRUTTURA IN ITALIA INTERAMENTE DEDICATA A TERAPIA DOLORE.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Venticinque camere singole, di cui cinque adattabili per ospitare bambini, con bagno privato e la possibilità di aggiungere un letto per un ospite, centro di telemedicina attivo 24 ore su 24, ambulatorio chirurgico, palestra per la riabilitazione, assistenza domiciliare integrata per 125 pazienti al giorno: ecco l'identikit dell'hospice promosso dalla onlus Antea e inaugurato ieri nel complesso di Santa Maria della Pietà. Presenti al taglio del nastro, il vice ministro della Salute, Ferruccio Fazio, il sottosegretario alla presidenza del Consiglio, Gianni Letta, il presidente della Regione Lazio, Piero Marrazzo, il coordinatore scientifico e sanitario di Antea, Giuseppe Casale, e la presidente dell'associazione, Claudia Monti.

La struttura, realizzata grazie a un finanziamento di 6 milioni di euro, di cui un terzo erogato dal ministero del Welfare, due milioni dalla Regione Lazio, che ha messo a disposizione anche l'edificio, e altri due dalla onlus attraverso numerosi sponsor, si estende su una superficie di circa 3.000 metri quadrati ed è specializzata nel trattamento del dolore e nelle cure palliative.(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - "In Italia- spiega Casale- sono 10 milioni le persone che soffrono di dolore cronico e di queste, 300 mila sono in fase terminale. Questo centro e' il primo in Italia interamente dedicato alla lotta al dolore e alle cure palliative e, in collaborazione con la Fimmg (Federazione italiana medici di medicina generale) e la Regione, avvieremo anche un progetto pilota per la realizzazione di un centro per lo studio e la lotta contro il dolore attivo 24 ore su 24".

"Non mi fermerò nel sostenere un modello che va oltre Antea" afferma Marrazzo, annunciando che "nella Regione allargheremo questa esperienza ad altre Asl fino ad arrivare alla provincia di Roma e alle altre province e lo faremo anche nei centri ospedalieri. Questo che inauguriamo oggi- aggiunge Marrazzo- e' uno dei modelli su cui si deve costruire la nuova sanita'. Strutture come Antea costano meno dei reparti ospedalieri dedicati al ricovero dei pazienti acuti".

A livello nazionale, Fazio ricorda che "la rete per la terapia del dolore e le cure palliative e' stata creata con un provvedimento approvato dalla Conferenza Stato-Regioni a marzo e per la quale sono stati finanziati 100 milioni di euro a disposizione delle Regioni nell'ambito del finanziamento del piano sanitario regionale".

\*\*SANITÀ. FNOMCEO: CERTIFICATI MEDICI, BRUNETTA NON È INNOVATIVO

'NORME RISCHIANO PRODURRE EFFETTI OPPOSTI, PROPONIAMO SOLUZIONI'.

(DIRE- Notizario Sanita') Roma, 12 giu. - Un documento condiviso che raccoglie le considerazioni dei medici sulle delicate questioni poste dalle certificazioni degli stati di malattia necessarie per le assenze dal lavoro sarà presto inviato al ministro Brunetta e alle Commissioni parlamentari competenti a formulare i pareri sullo schema di decreto. Lo dichiara in una nota la Fnomceo (Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri), esprimendo, "nell'ambito delle sue funzioni istituzionali, successivamente a una valutazione autonoma, e confortata nei suoi indirizzi dai risultati di un'ampia e articolata consultazione delle rappresentanze professionali mediche del settore, forti perplessità sul metodo e preoccupate contrarietà nel merito delle previsioni contenute nello schema di decreto legislativo -presentato dal ministro Brunetta- di attuazione della legge 4 marzo 2009 n. 15, relativamente al rilievo e alle possibili sanzioni di carattere amministrativo civile e penale per il medico responsabile delle certificazioni di malattia".

I medici ricordano che "già un anno fa, nella fase di preparazione della Legge 15/2009, avevamo offerto al ministro Brunetta la nostra collaborazione tecnico-professionale, al fine di trovare le soluzioni più appropriate alle delicate questioni poste dalla certificazione degli stati di malattia per le assenze dal lavoro".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - E sottolineano che allora "l'innovazione non stava- e non sta- nel rimarcare i profili di responsabilita' penale (e amministrativa) che derivano da una certificazione che 'attesta falsamente uno stato di malattia', da sempre sanzionata come reato di falso ideologico, quanto piuttosto nel trovare soluzioni appropriate ed efficaci in quella rilevante quota di attestazioni di condizioni di malattia poste a giustificazione di assenze dal lavoro, fondate su sintomi riferiti, non altrimenti obiettivabili ne' documentabili dal medico. Medico che, in queste circostanze, non puo' non attenersi al principio di precauzione e di garanzia verso il proprio assistito".

Secondo la Fnomceo "questa carenza di competenza sui fenomeni e' ben evidente nelle norme specifiche del dispositivo in questione, e la nostra preoccupazione nasce anche dal fatto che, paradossalmente, tali norme rischiano di produrre effetti opposti, sollecitando il medico a irrobustire (e cautelare!) le sue prognosi -soprattutto quelle fondate su sintomi riferiti- con seconde opinioni di specialisti o con esami strumentali, alimentando cosi' il circuito costoso e inutile delle pratiche difensive".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Oltre a inviare il documento condiviso "che raccoglie le nostre considerazioni in materia" a Brunetta e alla Commissioni parlamentari, "alle quali abbiamo sollecitato la nostra audizione", i medici "in questo contesto così difficile" rinnovano la loro disponibilità "a offrire soluzioni a questioni eluse o mal risolte nel dispositivo". E in particolare pongono l'attenzione sulla "ridefinizione delle modalità di attestazione per gli stati di inabilità temporanea al lavoro non direttamente documentabili e obiettivabili", sulle "modalità e la modulistica (unica) per l'invio telematico delle documentazioni", sulle "responsabilità delle procedure di controllo e di verifica delle assenze- in particolare quelle brevi- che coinvolgono, con pari dignità e complessità tecnico professionale, l'autonomia e la responsabilità del medico, in questa circostanze avente funzioni fiscali".

"Siamo convinti- conclude la nota della Fnomceo- che i processi di innovazione non hanno solo bisogno di grandi motivazioni e forti determinazioni -che non paiono mancare- ma anche di costruzioni dialoganti 'sul campo', che coinvolgano le competenze e le responsabilità di tutti gli attori, con quella pazienza che non basta mai".

## \*\*SANITÀ. ADOTTATA IN EUROPA STRATEGIA SU MALATTIE RARE

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Il Consiglio dei ministri della Sanita' dell'Unione europea ha adottato la strategia europea che invita gli Stati membri ad attuare piani nazionali per le malattie rare entro la fine del 2013.

La raccomandazione del Consiglio e' importante perche' si chiede un'azione concertata a livello europeo e nazionale al fine di: assicurarsi che le malattie rare siano codificate e classificate in modo adeguato; potenziare la ricerca nel campo delle malattie rare; identificare i centri di competenza e promuovere la loro partecipazione nelle reti di riferimento europeo; sostenere le competenze acquisite a livello europeo; condividere le valutazioni sull'aggiunto valore clinico dei farmaci orfani; promuovere l'empowerment del paziente coinvolgendo i pazienti e i loro rappresentanti in tutte le fasi del processo decisionale; garantire la sostenibilita' delle infrastrutture sviluppate per le malattie rare.

Quest'azione e' l'ultima di una serie di atti legislativi dichiaratori utili al riconoscimento delle malattie rare come una priorita' di sanita' pubblica e come area in cui un'azione comunitaria rappresenta un valore aggiunto europeo. Eurordis e le alleanze nazionali dei pazienti affetti da malattie rare, tra cui Uniamo, sono state al centro di questo processo in ogni sua fase, chiedendo un'azione politica a livello europeo per le malattie rare.(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - A partire dal successo della consultazione pubblica sulle malattie rare nel novembre del 2007, seguita dall'adozione della comunicazione sulle malattie rare della Commissione, nel novembre 2008 e oggi con l'adozione di una raccomandazione del Consiglio per una politica europea nel campo delle malattie rare, ogni passo ha dimostrato la fondamentale importanza dell'azione intrapresa dall'Unione europea, nonché della cooperazione tra gli Stati membri.

La raccomandazione del Consiglio rappresenta un'importante pietra miliare per i pazienti affetti da malattia rara in tutta l'Europa. La sua adozione significa che i rappresentanti dei pazienti saranno sempre più coinvolti, nel proprio Paese, nelle strategie per affrontare le malattie rare e che saranno in grado di monitorare l'attuazione delle questioni chiave, vale a dire il sostegno per la dimensione sociale dell'assistenza e i finanziamenti per la ricerca e per le attività promosse dai pazienti.

Ora che gli strumenti politici sono in atto Eurordis, insieme con tutte le altre parti interessate, proseguirà con l'attuazione della raccomandazione del Consiglio, a livello europeo e nazionale.

PROGETTO 'I TRUST YOU': STRUTTURA SPECIALISTICA DEDICATA.

(DIRE - notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - In Italia sono 40.000 l'anno i casi di tumore al seno. 450.000 le donne attualmente diagnosticate e 8.000 i casi di decesso registrati ogni dodici mesi. Il Lazio, con 4.200 nuovi casi ogni anno, e' la terza regione nel nostro Paese per incidenza di cancro al seno, dopo Lombardia e Veneto e al secondo posto per il numero di donne che attualmente convivono con la malattia. Sono questi i dati diffusi oggi dall'ospedale Sant'Andrea di Roma, a Roma, che ha presentato il progetto "I trust you", l'impegno dei clinici per le donne colpite da tumore al seno. Un team multidisciplinare, cure personalizzate e servizi aggiuntivi di alta qualita' sono le caratteristiche della struttura dedicata dell'azienda ospedaliera Sant'Andrea, presente sul territorio dal 2001 e in prima linea nella lotta al tumore al seno.

"Dopo la diagnosi- spiega Vincenzo Ziparo, preside della Facolta' di Medicina e chirurgia all'universita' La Sapienza di Roma- le pazienti trovano presso di noi un centro dove essere 'prese per mano' lungo il percorso terapeutico. Un percorso integrato nelle varie componenti specialistiche che pone al centro le esigenze delle pazienti".

Radiologia, citopatologia, chirurgia oncologica e plastica, anatomia patologica, diagnostica molecolare avanzata, medicina nucleare, diagnostica cellulare, radioterapia, riabilitazione e supporto psicologico, tutte queste sono le competenze pluri-specialistiche che la donna trova in un'unica azienda ospedaliera e che guidano la paziente oncologica lungo il difficile cammino della malattia. Il Sant'Andrea -con i suoi 600 casi di neoplasia mammaria diagnosticati nel 2008, il 15% di tutti i casi della regione Lazio-, si dimostra centro di eccellenza per l'alto livello di specializzazione del team medico e infermieristico che prende in carico il paziente senza lasciare davvero nulla al caso e tenendo conto del profilo psicologico della donna. Anche in sede di ricostruzione della mammella si e' fatto un passo avanti di notevole importanza.(SEGUE)

(DIRE - notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - "Nella chirurgia attuale- sottolinea Fabio Santanelli, responsabile chirurgia plastica dell'ospedale Sant'Andrea- la paziente a cui si e' diagnosticato un tumore alla mammella viene vista contemporaneamente dal chirurgo che deve asportare il tumore e dal chirurgo che deve ricostruire. L'intervento- prosegue- viene programmato simultaneamente. Si parla, infatti, di intervento chirurgico integrato perche' avviene contestualmente e il vantaggio, in termini psicologici, per la paziente e' enorme: in questi casi, infatti, la paziente oncologica non subisce lo choc da menomazione".

Il progetto 'I trust you', sostenuto da Roche, si caratterizza per un ulteriore profilo scientifico che riguarda la tipizzazione del tumore e la caratterizzazione genetica del paziente che permettono di curare anche forme molto aggressive, come l'HER2 positiva, che rappresenta il 25-30% di tutte le neoplasie della mammella, e che oggi puo' essere trattata efficacemente grazie all'uso di trastuzumab, terapia mirata e innovativa, indicata sia nelle fasi iniziali sia in quelle avanzate della malattia.

\* \*PSICHIATRIA. NEGLI OPG 1.365 INTERNATI, 'PUNIZIONE INCESSANTE'

#### LIBRO-INCHIESTA SUI MANICOMI GIUDIZIARI.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Come funziona il sistema dei 'manicomi giudiziari', perché e' così difficile chiuderli o perché conviene tenerli aperti? 1365 sono gli internati nei sei Ospedali psichiatrici giudiziari (Opq) presenti in Italia. 1365 su una capienza regolamentare di 1003 posti. Considerando l'andamento dal 1983 (erano 1807 gli internati) il quadro sul piano numerico non sembra dissimile rispetto a 25 anni fa. Ma c'è da dire anche che il ricorso all'internamento appare come elemento persistente e anche lievemente rafforzato (nel 2001 erano 1282, 1286 nel 2005 e 1348 nel 2007). Inoltre al dato relativo al 1983 si dovrebbero escludere i detenuti in "osservazione" (pratica un tempo molto diffusa, oggi in riduzione). In quell'anno ad esempio 495 persone si trovavano in osservazione psichiatrica (quindi gli internati presenti in realtà erano 1312) e per avere un riferimento basti pensare che nel 2004 erano solo 19 le persone in osservazione. Ma chi sono gli internati? Sono persone che hanno commesso un reato, che ritenuti infermi di mente vengono condannati ad una misura di sicurezza. Misura prorogabile anche per sempre, senza alcuna relazione al reato commesso. (SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Il testo indaga uno dei fenomeni piu' longevi e piu' nascosti, muovendosi su due piani: quello del racconto diretto (attraverso la testimonianza di cinque visite tenute tra il 2007 e il 2008 negli Opg) e quello della riflessione, della documentazione e dell'analisi.

L'approfondimento e' anche rivolto al meccanismo della punizione incessante e al tema del contenimento o della coercizione, pratica silenziosa che consiste nel legare una persona con problemi psichici ad un letto con un buco al centro per i bisogni fisici. I dati ufficiali relativi al 2004 indicano che sono stati 515 gli episodi di coercizione e sono stati 195 gli internati che sono stati legati al letto di coercizione.

SE NON T'IMPORTA IL COLORE DEGLI OCCHI Inchiesta sui manicomi giudiziari di Dario Stefano dell'Aquila Anno 2009 - Euro 12,00 - Pagine 150 Editore Filema

## \*\*DROGA. MILANO, COMUNE E CEAS ATTIVANO SITO INTERNET

(DIRE) Roma, 12 giu. - Chi vuole informazioni o ha problemi di droga potrà trovare un aiuto anche su internet. Comune di Milano e Centro Ambrosiano di solidarietà (Ceas) hanno creato un sito internet, [www.drogaedipendenze.it](http://www.drogaedipendenze.it), che sarà on line da settimana prossima. È il nuovo servizio della Linea verde antidroga (800.458854) che il Ceas gestisce, dal 1986, in convenzione con il comune di Milano. Da gennaio 2007 al 1° maggio 2009 hanno ricevuto 10.268 telefonate. Il 50% provenivano dalle persone che usano droghe, il 25% dai familiari e il 10% erano genitori di adolescenti con problemi di dipendenze. Ora i genitori o familiari potranno anche chiedere agli operatori della Linea verde un colloquio con un esperto. "È un servizio in più per aiutare le famiglie", sottolinea Mariolina Moioli, assessore ai servizi sociali del Comune.

Oltre a pagine con informazioni dettagliate sulle diverse sostanze stupefacenti e le nuove dipendenze (per esempio, gioco, tv e internet), sul sito i navigatori potranno chattare con gli operatori e partecipare a forum di discussione. "La partecipazione alle chat potrà avvenire in due modi -spiega Clemente Suardi, operatore del Ceas-. Con un dialogo personalizzato con uno dei nostri volontari e quindi i messaggi non saranno visibili da altri, oppure con le consuete forme delle chat di gruppo.(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Sara' possibile mantenere l'anonimato". Sul sito ci sono anche i test per misurare la propria dipendenza da alcoll, gioco, sesso, tv, internet, shopping, cibo, cellulari e nicotina. "Abbiamo deciso di creare il sito -aggiunge don Virginio Colmegna, presidente del Ceas-, perche' sono sempre di piu' le persone (circa il 30%, ndr) che telefonano alla linea verde antidroga avendo trovato il numero su internet. È necessario essere presenti anche in questa realta' virtuale, perche' e' li' che molti giovani vivono e intessono relazioni". In queste settimane il sito era all'indirizzo <http://lineaverdedroga.altervista.org> per essere testato ed e' stato comunque visitato da 198 persone che l'hanno trovato navigando con i motori di ricerca.

\*\*SANITÀ. BOLOGNA, L'AMBULATORIO SOKOS TRASLOCA IN VIA BEROALDO

CURA GRATIS STRANIERI SENZA ASSISTENZA E SENZA FISSA DIMORA.

(DIRE- Notiziario Sanita') Bologna, 12 giu. - Da lunedì prossimo, 15 giugno, l'ambulatorio Sokos, convenzionato con l'Ausl di Bologna, si trasferisce al Poliambulatorio Max Ivano Chersich in via Beroaldo 4/2. Sokos effettua visite mediche di base e specialistiche gratuite per immigrati privi di assistenza sanitaria, persone senza fissa dimora e chiunque viva in una condizione di esclusione sociale. Gli operatori volontari prescrivono visite specialistiche, farmaci ed esami diagnostici. Il servizio di medicina generale è a libero accesso ed è garantito il lunedì e il venerdì dalle 17 alle 19.30, il mercoledì dalle 16 alle 19.30. Negli stessi giorni e orari è attivo anche un servizio di accoglienza telefonica al numero 051 6375791. A disposizione inoltre, anche due numeri di telefono cellulari, 3486353294, 3486353323, per urgenze e consulenze.

Nel 2008 l'ambulatorio Sokos ha offerto oltre 6.000 prestazioni tra medicina generale e specialistica ambulatoriale, con una media di 35 accessi al giorno. Sono le donne (oltre il 60%) ad utilizzare maggiormente i servizi di Sokos, frequentato soprattutto da persone provenienti dai Paesi dell'Est Europa.(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Bologna, 12 giu. - L'associazione "Sokos per l'assistenza a emarginati e immigrati", attiva dal 1993, e' formata da un gruppo di medici e operatori provenienti da varie esperienze e diverse realta' lavorative: ospedali, territorio, medicina di base, libera professione e si avvale della collaborazione di specialisti esterni.

"Vengo da una lunga esperienza di lavoro in ospedali africani in Tanzania, Uganda e altri Paesi: una volta che mi sono fermato in Italia- racconta in una nota diffusa dall'Ausl il chirurgo Romeo Zendron- insieme ad altri colleghi ho fondato questa associazione, per continuare lo stesso tipo di esperienza. L'Africa, in realta', e' in mezzo a noi, qui si trovano problemi simili. Noi, in particolare, siamo passati da un lavoro prevalente con emarginati e senza fissa dimora, a un lavoro con immigrati irregolari".

\*\*DROGA. CITTADINANZATTIVA AI GIORNALISTI: COMBATTERE LO STIGMA

GIORNALI, TV, RADIO E INTERNET POSSONO CONTRIBUIRE A PREVENZIONE

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Anche i giornalisti possono fare la loro parte nella lotta alla droga. Nella "Raccomandazione civica sulle tossicodipendenze" di Cittadinanzattiva - Tribunale del Malato c'e' un capitolo anche per il mondo dell'informazione. Giornali, Tv, radio e internet possono contribuire alla prevenzione e a ridurre l'emerginazione di cui sono vittime i tossicodipendenti. In particolare, nella Raccomandazione si legge che i giornalisti dovrebbero "collaborare con operatori socio-sanitari, organizzazioni civiche, Istituzioni per dare risonanza alle attivita' e combattere lo stigma sociale". Inoltre "favorire una corretta informazione sulle questioni inerenti le dipendenze patologiche", e infine "veicolare buone pratiche esistenti a livello nazionale ed europeo in collaborazione con chi le implementa".

\* \*DROGA. CITTADINANZATTIVA RACCOMANDA: 'SERVONO PIÙ SERT'

APPELLO AI MEDICI: STUDIATE DI PIÙ.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Più fondi per la cura dei tossicodipendenti e più coordinamento tra gli operatori, le istituzioni, gli utenti e i loro familiari: è quanto chiede Cittadinanzattiva -Tribunale del malato nella sua lunga "Raccomandazione civica sulle tossicodipendenze", pubblicata oggi sul sito dell'associazione ([www.cittadinanzattiva.it](http://www.cittadinanzattiva.it)).

In Italia i Sert (Servizi per le tossicodipendenze) curano circa 300 mila persone dipendenti da droghe o dall'alcol. E la previsione è che entro il 2010 ci sarà un aumento del 40% dei consumatori di cocaina (diventeranno circa 1 milione), di eroina (dal 10% al 20%) e di cannabis (tra il 20% e il 30%, tra i 3 milioni e 800mila e i 5 milioni). La lotta alla tossicodipendenza diventa quindi sempre più difficile. Da qui le raccomandazioni a governo, regioni, enti locali, asl, medici e operatori.

La finalità della Raccomandazione è dare un contributo concreto per l'identificazione di politiche di tutela volte al superamento delle principali criticità evidenziate nella presa in carico e nell' "assistenza al paziente con tossicodipendenza -si legge nel documento-, a partire dalle esperienze positive esistenti e passando attraverso alcune questioni centrali: la partecipazione dei cittadini utenti, degli altri soggetti sociali coinvolti, la lotta allo stigma, l'integrazione dei servizi sul territorio, la diagnosi precoce, le risorse socio-sanitarie presenti sul territorio". E ci sono anche raccomandazioni per i giornalisti.(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - GOVERNO. Ai ministeri coinvolti nel problema droga (Salute, Politiche sociali, Lavoro e Istruzione) Cittadinanza attiva chiede in particolare di "incrementare le risorse economiche", "garantire una piu' diffusa e qualificata informazione rivolta a cittadini e specialisti socio-sanitari" e "favorire la progettazione finalizzata al miglioramento dell'integrazione tra i Sert" e i medici di base.

REGIONI. Visto che il numero di persone dipendenti da droghe e' destinato a salire, e' necessario "aumentare il numero dei Sert presenti sul territorio e riorganizzare l'organico dei servizi secondo una logica dipartimentale". Inoltre, bisogna "incrementare i fondi per campagne di testing sulla popolazione tossicodipendente", infine, "garantire, al settore delle dipendenze, l'assegnazione delle risorse previste dal Piano Sanitario".

PROVINCE E COMUNI. Devono "garantire e monitorare la qualita' dell'assistenza fornita ai pazienti coinvolgendo i cittadini (anche in regime di detenzione) e le organizzazioni civiche"; investire sull'educazione dei giovani, "in ambito scolastico ed extrascolastico, con scuole aperte, spazi e servizi comunali gestiti coi giovani e le organizzazioni civiche"; infine, "implementare campagne di reinserimento scolastico, lavorativo e sociale del tossicodipendente".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - ASL. Più formazione e progetti di riduzione del danno e di prevenzione. Nella raccomandazione alle Asl si legge che devono "promuovere progetti di formazione continua per il personale socio-sanitario, compresi i medici di famiglia e i medici penitenziari"; "realizzare progetti volti alla riduzione del danno e alla prevenzione della tossicodipendenza, indirizzati in particolare ai giovani (potenziando il ruolo dei centri di aggregazione giovanile) ed ai cittadini in stato di detenzione".

MEDICI DI FAMIGLIA. Ai medici di famiglia la Raccomandazione chiede di impegnarsi e studiare di più. Si legge infatti, che devono "instaurare con il paziente una relazione di fiducia, necessaria per concorrere alla gestione del paziente ed anche all'eventuale affido della terapia"; "Farsi promotori di iniziative di sensibilizzazione sul tema delle tossicodipendenze rivolte a particolari fasce di età ed alle famiglie"; "Partecipare ad iniziative di formazione ed aggiornamento nell'ambito delle dipendenze patologiche e tossicologia".

MOZIONE PER RIDURRE CESAREI E PROMUOVERE PARTI NATURALI.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - "Soddisfazione" e' stata espressa dalla senatrice Dorina Bianchi, capogruppo Pd in Commissione Sanita' per l'approvazione due giorni fa della mozione sulla tutela dei diritti della partoriente, la promozione del parto fisiologico e la salvaguardia della salute del neonato, a firma sua e dei senatori del Pd Bassoli, Bosone, Chiaromonte, Di Girolamo Leopoldo, Gustavino, Marino Ignazio e Poretti.

"Siamo convinti- ha detto la parlamentare del Pd- che la promozione della salute materna e infantile sia un obiettivo prioritario da perseguire a livello nazionale. Con la mozione-continua- impegniamo il governo ad adottare misure atte a contenere l'eccessivo ricorso al taglio cesareo e a promuovere il parto fisiologico e tutte le iniziative necessarie a favorire il ricorso all'allattamento al seno". La mozione contiene anche l'impegno "a contrastare le disparita' territoriali e sociali, al fine di garantire uguali opportunita' di accesso ai servizi per la tutela materno-infantile anche per la popolazione immigrata".

Infine, sottolinea la capogruppo, "la mozione impegna il governo a favorire il controllo e la gestione del dolore nelle fasi del travaglio, nel quadro di una maggiore e migliore umanizzazione dell'evento nascita, anche attraverso il ricorso a tecniche avanzate di anestesia locale e di tipo epidurale".

## \*\*SANITÀ. CALABRÒ: OK GOVERNO SU SICUREZZA OSPEDALI A RISCHIO

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - "A differenza di quanto va sostenendo l'opposizione, e' indubbio che il governo ha per la prima volta elaborato un piano fattibile per la sicurezza di quei 500 ospedali siti in zone a rischio sisma. Lo dimostrano le audizioni del capo della Protezione civile Guido Bertolaso e del vice ministro alla Salute Ferruccio Fazio, svolte in questi giorni". Lo dice il senatore del Pdl, Raffaele Calabro', relatore sull'inchiesta relativa agli ospedali nelle zone a rischio sisma nella commissione d'inchiesta sul Ssn.

Per Calabro', "l'iniziativa di identificare strutture sanitarie capaci di accogliere i cittadini nell'eventualita' di un terremoto e' non solo auspicabile, ma e' anche la prima strada percorribile. E' tuttavia vero che, anche se si tratta di una materia di concorrente competenza regionale, non e' sufficiente limitarsi a monitorare lo stato dell'arte delle Regioni. Il governo centrale deve avviare anche in questo campo una azione di prevenzione della salute pubblica".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - L'esponente del Pdl sottolinea che "non serve controllare senza prevedere anche strumenti sanzionatori nei confronti degli enti inadempienti. Non bastano i finanziamenti, ma occorre nei territori ad alto tasso sismico prioritariamente identificare le strutture sanitarie sulle quali intervenire per dare un'adeguata risposta alla popolazione in caso di una calamita' naturale. Bertolaso ha assicurato che entro la fine dell'anno sara' pronta la classifica degli ospedali italiani piu' a rischio dal punto di vista sismico, in modo che si possa cominciare a intervenire sulle situazioni piu' complesse".

Infatti, osserva Calabro', "i dati di cui attualmente disponiamo sono datati e di massima. Basti pensare che nell'attuale tabella non esistono dati relativi all'Ospedale del Mare di Napoli, proprio la struttura sanitaria elogiata da Bertolaso come l'unica a prova di terremoto, contrariamente a quanto dichiarato dal Pd che definiva erroneamente l'Ospedale del Mare una struttura a rischio".

## \*\*CURE PALLIATIVE. TURCO (PD): DA PALUMBO PROPOSTA INDECENTE

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - "Mi auguro che il Governo non abbia la faccia tosta di presentarsi veramente con la proposta annunciata oggi dal presidente Palumbo. Prevedere un finanziamento di 2.5 milioni di euro per la legge sulle cure palliative e' indecente dopo tanti mesi di lavoro in commissione e, per questo, del tutto irricevibile". Lo ha detto Livia Turco, capogruppo Pd in commissione Affari sociali della Camera.

\*\*SANITÀ. CGIL: REGIONI PREOCCUPATE PER SOTTOSTIMA FABBISOGNO

RICHIESTA INCONTRO URGENTE CON BERLUSCONI CONFERMA CRITICITA'.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - "La decisione unanime della conferenza delle Regioni di chiedere un incontro urgente al presidente del Consiglio, su questioni che segnalano una criticita' seria nelle relazioni tra l'esecutivo e le Regioni conferma la grave preoccupazione per la sottostima del fabbisogno sanitario per gli anni 2010 e 2011 e la cancellazione del fondo per la non autosufficienza". Lo sostengono in una nota la segretaria confederale della Cgil, Morena Piccinini, e il responsabile delle Politiche per la Salute della Cgil nazionale, Stefano Cecconi.

Per i due dirigenti sindacali, "e' fondamentale adeguare il finanziamento sanitario e per la non autosufficienza, in coerenza con l' attuale Patto della salute. Altrimenti, con i tagli per oltre sette miliardi previsti dal governo, si mettono in discussione il diritto alla salute e alle cure dei cittadini". E, aggiungono, "proprio di fronte alla crisi, si spreca l'occasione di utilizzare la spesa sanitaria come intervento anticiclico e come investimento strategico per la ripresa dello sviluppo". Il servizio sanitario del nostro Paese, spiegano Piccinini e Cecconi, "ha il compito fondamentale e delicatissimo di garantire ai cittadini il diritto alla salute e alle cure. Dunque la spesa sanitaria va utilizzata in modo rigoroso e appropriato, soprattutto in alcune regioni afflitte da gravi disavanzi". Ma tutto cio', rilevano, "non si ottiene con i tagli indiscriminati previsti dal governo. Bisogna invece sostenere con forza- concludono- i processi di riorganizzazione, di riqualificazione e di integrazione dei servizi socio sanitari".

## \*\*SANITÀ. CARCERE, UGL CHIEDE RIAFFIDO ALLA GIUSTIZIA

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Sanita' penitenziaria, cronaca di una morte annunciata. A dirlo e' il segretario nazionale di Ugl Ministeri, Paola Saraceni, secondo cui "il decreto che trasferiva la sanita' penitenziaria alle Asl, a distanza di oltre un anno dall'attuazione, si e' rivelato di nessuna utilita', ne' per i detenuti, ne' per il personale e, tantomeno, in termini di efficacia e di costi". La Saraceni ha preannunciato una lettera al Governo chiedendone il ripristino delle competenze alla Giustizia.

Sono oltre 500 i medici e gli infermieri interessati e che sono stati trasferiti alle Asl. Per loro ci sono solo disagi cosi' come per la polizia penitenziaria sempre piu' costretta a compiti di "staffetta" tra istituti di pena e ospedali.

\*\*SANITÀ. AVIS: EMERGENZE SANGUE RISOLTE SENZA DONAZIONI ESTERO

## APPELLI SENSAZIONALISTICI NON GIOVANO A SISTEMA TRASFUSIONALE

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - In seguito alle dichiarazioni riportate da diversi organi d'informazione sull'emergenza sangue in Italia, Avis nazionale, per bocca del suo presidente, Andrea Tieghi, ha precisato che "nel paese, grazie alla fattiva e consolidata collaborazione tra le associazioni di volontariato del sangue, le Regioni e il Centro nazionale sangue, sono sempre state affrontate e risolte con tempestività le sporadiche situazioni d'emergenza che si sono presentate, senza che da anni si debba acquistare sangue all'estero, come del resto si può verificare presso il competente ufficio del ministero della Salute".

Diversa e', ha specificato Tieghi, la situazione dei farmaci derivati dal plasma, "per i quali esiste una significativa quota di dipendenza dal mercato commerciale, in Italia come nella maggior parte dei grandi paesi dell'Unione europea. E' vero invece- continua- che per il raggiungimento di un'autosufficienza stabile con donatori periodici mancano in Italia almeno 200.000 donatori di sangue e che c'e' un costante bisogno di nuovi donatori giovani che sostituiscano coloro che, per motivi d'eta', cessano la loro attivita' donazionale". Soprattutto "alcune delle grandi citta' metropolitane italiane soffrono di una costante situazione di carenza, che finora e' stata compensata dalle disponibilita' regionali ed extraregionali".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Secondo il presidente Avis in ogni caso "al volontariato del sangue e al sistema trasfusionale nel suo complesso non giovano appelli di natura sensazionalistica che mirano a creare la 'notizia', così come è importante che sia ben chiara la differenza fra autosufficienza di sangue e di farmaci emoderivati ai fini di una corretta informazione. C'è invece sempre più bisogno di diffondere, specie tra le giovani generazioni- ha concluso- il concetto della donazione di sangue altruistica quale splendido esempio di solidarietà ed educazione civica".

## TECNICA PER STUDIO ENERGIA SONORA LEGATA A FUNZIONE RESPIRATORIA

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Un'inedita, trasversale collaborazione con l'Unita' operativa di pneumologia II del dipartimento cardio-toracico dell'AouP-Azienda ospedaliero-universitaria pisana, ha permesso di "traslare in campo medico un metodo di analisi per la diagnostica delle instabilita' di combustione nelle centrali elettriche".

La nota:

Nasce cosi' Elsa (Energy Lung Sound Analysis), una tecnica innovativa per lo studio dell'energia sonora correlata alla funzione respiratoria. Con Elsa la strumentazione medica "si arricchisce di un sistema semplice e non invasivo, in grado di superare i limiti degli esami tradizionali e di aprire nuovi orizzonti nel campo della ricerca medica".

Un risultato ottenuto grazie alla diretta applicazione delle competenze della Ricerca Enel di Pisa nell'analisi del rumore delle macchine a fini diagnostici. Nel settore della generazione elettrica, infatti, le emissioni acustiche forniscono un segnale utile per prevedere i fenomeni transitori anomali in modo da intervenire tempestivamente garantendo basse emissioni e lunghi periodi senza spegnimenti.

Elsa, il cui brevetto e' stato depositato a livello europeo, e' un sistema di acquisizione e analisi del suono respiratorio che consente di controllare in maniera non invasiva, in persone affette da patologie respiratorie, il decorso della malattia e l'efficacia del trattamento. L'idea di base e' che lo stato del sistema respiratorio puo' essere caratterizzato analizzando la distribuzione energetica del suono generato dalla turbolenza del flusso d'aria nei condotti respiratori. Grazie a un microfono speciale, il respiro viene registrato a livello della trachea e analizzato con algoritmi. Il risultato e' una mappa energia-tempo-frequenza da cui si ricavano parametri indicativi dello stato dei polmoni. Elsa consente di superare difficolta' quali l'incapacita' da parte del paziente di eseguire certe manovre o perche' le condizioni cliniche non gli permettono di farlo.

I risultati, ottenuti nella sperimentazione effettuata presso l'AouP su soggetti sani o affetti da patologie respiratorie, hanno provato che le misure e le elaborazioni sono statisticamente affidabili e ripetibili. Visti i risultati, Enel Cuore, la onlus Enel attiva nel campo sociale e sanitario, ha finanziato la realizzazione di 6 esemplari che saranno installati in centri specializzati italiani ed europei e negli Stati Uniti al Boston Hospital.

"E' una grande soddisfazione- dice Gennaro De Michele, ideatore di Elsa e responsabile delle Politiche di ricerca e sviluppo di Enel- perche' siamo riusciti in una collaborazione di cui sono stati protagonisti ricercatori dell'AouP e della Ricerca Enel. Un caso esemplare di fertilizzazione incrociata tra scienze diverse, che continuera' a fornire risultati se scienziati e ricercatori di campi diversi riusciranno a interagire".

L'esperienza maturata col progetto Elsa, dice Nicolino Ambrosino, direttore dell'area funzionale pneumologica dell'AouP "rappresenta un progresso nella ricerca medica che ha portato ad un reciproco arricchimento e all'elaborazione di uno strumento con promettenti caratteristiche di impiego clinico e di ricerca

medica. Ci attende ora un periodo di impegnativo lavoro per consolidare i risultati ottenuti".

\*\*RICERCA. NAPOLITANO: DARE RISORSE ADEGUATE E PUNTARE SU QUALITÀ

'NON MENO INDISPENSABILE ATTENZIONE A SELEZIONE PROGETTI'.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - "Penso che sia sempre importante prestare la massima attenzione alla necessita' di dare risorse adeguate alla ricerca". Lo ha affermato ieri il presidente della Repubblica, Giorgio Napolitano, a margine della chiusura dell'Anno accademico dell'Accademia dei Lincei. "Allo stesso tempo- aggiunge il Capo dello Stato- non meno indispensabile e' l'attenzione alla qualita' dei progetti e quindi allo sforzo della selezione da compiere per valorizzare i migliori risultati".

Per Napolitano "e' molto importante il ruolo che svolge l'Accademia dei Lincei per selezionare e valorizzare le giovani energie, preziose per affermare il nostro Paese anche nel campo della ricerca".

\*\*SALUTE. LUNEDÌ 15/6 PRESENTAZIONE DI 'FÀ CENTRO CONTRO LA SLA'

CAMPAGNA SMS SOLIDALE PER NASCITA CENTRO PER MALATI A ROMA.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Sara' presentata lunedì 15 giugno la campagna 'Fai centro contro la Sla' promossa dall'associazione Viva la vita Onlus e finalizzata alla costituzione di un Centro per malati di sclerosi laterale amiotrofica (Sla) presso il Policlinico Umberto I di Roma. Testimonial dell'iniziativa Erminia Manfredi, moglie dell'attore scomparso. La campagna rientra tra le iniziative organizzate in occasione della celebrazione del 21 giugno-Als Global day, giornata dedicata alla lotta contro questa malattia, ed e' autorizzata dal Segretariato Sociale Rai.

CHE COS'È LA SLA:

La Sclerosi laterale amiotrofica (Sla), conosciuta anche come "Malattia di Lou Gehrig", (ma attualmente nota anche come 'malattia dei calciatori' per aver colpito alcuni noti professionisti del settore, come Borgonovo e Signorini) e' una grave malattia neurodegenerativa progressiva rara che attacca le cellule nervose nel cervello e nel midollo spinale causando una progressiva atrofia dei muscoli volontari fino a causare l'impossibilita' di respirare, di nutrirsi e di parlare autonomamente. Tuttavia, la mente e le capacita' intellettive rimangono inalterate. La SLA a tutt'oggi non ha una cura, ha un'aspettativa media di vita di 3 anni e colpisce circa 4.000 persone in Italia.(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 12 giu. - Partecipano alla conferenza stampa: Mauro Pichezzi, in qualita' di presidente di Viva la Vita Onlus; Erminia Manfredi, testimonial dell'associazione e della campagna di raccolta fondi; Massimiliano Prencipe, direttore del dipartimento di Neurologia; Gian Luigi Lenzi, direttore unita' operativa complessa, I divisione Neurologia Umberto I; Luigi Frati, rettore Universita' Sapienza, preside I Facolta' di medicina e chirurgia; Giovanni Pietro Piccinin, direttore amministrativo Azienda policlinico Umberto I; Franca Biondelli, componente della commissione per l'efficacia e l'efficienza del Sistema sanitario nazionale. Modera la conferenza Arnaldo D'Amico, giornalista di "Repubblica".