

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

 **SAPIENZA**  
UNIVERSITÀ DI ROMA

Dipartimento di Pediatria

 Società Italiana  
di Neonatologia

**Master di II livello di Neonatologia**

Riunione delle  
**TERAPIE  
INTENSIVE  
NEONATALI  
del Lazio**

Presidente Onorario  
**Claudio Fabris**

Presidente del Convegno  
**Mario De Curtis**

18-19 giugno 2009  
Roma - Hotel Exedra

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 19-06-09 16:18	
**SANITÀ. SACCONI: DISAVANZO DI OLTRE 3 MILIARDI IN SEI REGIONI .....	1
DIRES 19-06-09 16:18	
**SANITÀ. SACCONI: NEL LAZIO C'E' CONFUSIONE SUI COMPITI .....	2
DIRES 19-06-09 16:18	
**SANITÀ. SACCONI: PERICOLO ESPLOSIONE SPESA E INEFFICIENZA .....	3
DIRES 19-06-09 16:19	
**SANITÀ. LUSENTI (ANAAO) AL GOVERNO: "POLITICA SANITARIA CHIARA" .....	4
DIRES 19-06-09 16:19	
**SANITÀ. LUSENTI (ANAAO) AL GOVERNO: "POLITICA SANITARIA... -2- .....	5
DIRES 19-06-09 16:19	
**ABORTO. ROCCELLA ALL'AIFA: FORNISCA SUBITO I PARERI SULLA RU486 .....	6
DIRES 19-06-09 16:19	
**ABORTO. ROCCELLA ALL'AIFA: FORNISCA SUBITO I PARERI... -2- .....	7
DIRES 19-06-09 16:21	
**SANITÀ. CURE PALLIATIVE, TURCO: FAZIO SI VERGOGNI E SI DIMETTA .....	8
DIRES 19-06-09 16:21	
**SANITÀ. CURE PALLIATIVE, TURCO: FAZIO SI VERGOGNI E SI... -2- .....	9
DIRES 19-06-09 16:21	
**SANITÀ. CURE PALLIATIVE, TURCO: GOVERNO STRAVOLGE TESTO UNICO .....	10
DIRES 19-06-09 16:21	
**SANITÀ. CURE PALLIATIVE, STOP ALLA LEGGE: 'SENZA COPERTURA' .....	11
DIRES 19-06-09 16:21	
**SANITÀ. CURE PALLIATIVE, STOP ALLA LEGGE: 'SENZA COPERTURA' -2- .....	12
DIRES 19-06-09 16:22	
**SANITÀ. RISCHIO CLINICO, INDICAZIONI MINISTERO: CORSO A PALERMO .....	13
DIRES 19-06-09 16:22	
**SANITÀ. 40 MILA NEONATI PREMATURI L'ANNO, "MA POCCHI POSTI TIN" .....	14
DIRES 19-06-09 16:22	
**SANITÀ. 40 MILA NEONATI PREMATURI L'ANNO, "MA POCCHI... -2- .....	15
DIRES 19-06-09 16:23	
**SANITÀ. MEDICINE COMPLEMENTARI: 'RICERCA E INSERIRLE NEL SSN' .....	16
DIRES 19-06-09 16:23	
**SANITÀ. MEDICINE COMPLEMENTARI: 'RICERCA E INSERIRLE NEL... -2- .....	17
DIRES 19-06-09 16:30	
**SALUTE. STUDIO SU MIELOLESI: ANCORA OSTACOLI PER L'AUTONOMIA .....	18
DIRES 19-06-09 16:30	
**SALUTE. STUDIO SU MIELOLESI: ANCORA OSTACOLI PER L... -2- .....	19
DIRES 19-06-09 16:30	
**SALUTE. STUDIO SU MIELOLESI: ANCORA OSTACOLI PER L... -5- .....	20
DIRES 19-06-09 16:30	
**SALUTE. STUDIO SU MIELOLESI: ANCORA OSTACOLI PER L... -3- .....	21

DIRES 19-06-09 16:30	
**SALUTE. STUDIO SU MIELOLESI: ANCORA OSTACOLI PER L... -4-	22
DIRES 19-06-09 16:31	
**SANITÀ. IGIENISTI: IN MIGLIAIA A RISCHIO E NON LO SANNO	23
DIRES 19-06-09 16:32	
**SALUTE. AIL: IMATINIB EFFICACE CONTRO LEUCEMIA LINFLOBLASTICA	25
DIRES 19-06-09 16:32	
**SALUTE. AIL: IMATINIB EFFICACE CONTRO LEUCEMIA... -2-	26
DIRES 19-06-09 16:32	
**SALUTE. AIL: IMATINIB EFFICACE CONTRO LEUCEMIA... -3-	27
DIRES 19-06-09 16:32	
**SANITÀ. STOP ACCORDO REGIONE LAZIO- CENTRI RIABILITAZIONE	28
DIRES 19-06-09 16:32	
**SANITÀ. STOP ACCORDO REGIONE LAZIO- CENTRI RIABILITAZIONE -2-	29
DIRES 19-06-09 16:33	
**BIOTESTAMENTO. 5 ORDINI MEDICI: CIBO E ACQUA NON SONO TERAPIE	30
DIRES 19-06-09 16:34	
**BIOTESTAMENTO. AVVENIRE: DOCUMENTO ORDINE VIZIATO DA ERRORI	31
DIRES 19-06-09 16:35	
**INFLUENZA A. 5 NUOVI CASI IN ITALIA, IN TOTALE ORA SONO 81	32
DIRES 19-06-09 16:35	
**BIOTESTAMENTO. IDRATAZIONE IN COMA, DE NIGRIS DA FNOMCEO	33
DIRES 19-06-09 16:35	
**BIOTESTAMENTO. IDRATAZIONE IN COMA, DE NIGRIS DA FNOMCEO -2-	34
DIRES 19-06-09 16:35	
**SANITÀ. AL SANT'ANNA DI PISA NUOVO METODO VALUTAZIONE SISTEMA	35
DIRES 19-06-09 16:35	
**SANITÀ. AL SANT'ANNA DI PISA NUOVO METODO VALUTAZIONE... -2-	36
DIRES 19-06-09 16:35	
**SANITÀ. AL SANT'ANNA DI PISA NUOVO METODO VALUTAZIONE... -3-	37
DIRES 19-06-09 16:36	
**SANITÀ. A MODENA DOPO L'ESTATE IL TICKET SI PAGA ANCHE ON LINE	38
DIRES 19-06-09 16:36	
**SANITÀ. ALEMANNI: POLICLINICO GEMELLI MODELLO DA DIFFONDERE	39
DIRES 19-06-09 16:36	
**SANITÀ. ALEMANNI: POLICLINICO GEMELLI MODELLO DA DIFFONDERE -2-	40
DIRES 19-06-09 16:36	
**SANITÀ. LAZIO, STOPPATO ACCORDO REGIONE-ENTI RIABILITAZIONE -2-	41
DIRES 19-06-09 16:36	
**SANITÀ. LAZIO, STOPPATO ACCORDO REGIONE-ENTI RIABILITAZIONE	42
DIRES 19-06-09 16:36	
**SALUTE. PALERMO, RISCHIO CHIUSURA CENTRO ALZHEIMER NIENTE FONDI	43
DIRES 19-06-09 16:36	
**SALUTE. PALERMO, RISCHIO CHIUSURA CENTRO ALZHEIMER... -2-	44
DIRES 19-06-09 16:37	
**SANITÀ. UIL FPL: FIRMATO NUOVO ACCORDO MA CON RISERVA	45
DIRES 19-06-09 16:37	
**SANITÀ. SAN MARINO ANALIZZERÀ IL SANGUE DEI FORLIVESI	46
DIRES 19-06-09 16:37	
**SANITÀ. SAN MARINO ANALIZZERÀ IL SANGUE DEI FORLIVESI -2-	47

DIRES 19-06-09 16:38	
**SANITÀ. BOLOGNA, AUSL CERCA (E NON TROVA) MEDICI FISCALI .....	48
DIRES 19-06-09 16:38	
**FORMAZIONE. ENDOCRINOLOGIA-DIABETOLOGIA PEDIATRICA IN CALABRIA .....	49
DIRES 19-06-09 16:38	
**SANITÀ. AL RIZZOLI DI BOLOGNA AMBULATORIO DI TERAPIA ANTALGICA .....	50
DIRES 19-06-09 16:38	
**SANITÀ. AL RIZZOLI DI BOLOGNA AMBULATORIO DI TERAPIA... -2- .....	51
DIRES 19-06-09 16:39	
**SANITÀ. PARMA, PRC: ALL'OSPEDALE MANCA IL PERSONALE .....	52
DIRES 19-06-09 16:39	
**SALUTE. CALDO, A BOLOGNA. 25.488 ANZIANI A RISCHIO .....	53
DIRES 19-06-09 16:39	
**SALUTE. CALDO, A BOLOGNA. 25.488 ANZIANI A RISCHIO -2- .....	54
DIRES 19-06-09 16:39	
**SANITÀ. AL BAMBIN GESÙ NOTTE BIANCA PER PREVENZIONE-RICERCA .....	55
DIRES 19-06-09 16:39	
**IMMIGRATI. SALUTE, FINALMENTE UN LINGUAGGIO COMUNE DI ANALISI .....	56
DIRES 19-06-09 16:39	
**IMMIGRATI. SALUTE, FINALMENTE UN LINGUAGGIO COMUNE DI... -2- .....	57
DIRES 19-06-09 16:39	
**IMMIGRATI. SALUTE, FINALMENTE UN LINGUAGGIO COMUNE DI... -3- .....	58

## \*\*SANITÀ. SACCONI: DISAVANZO DI OLTRE 3 MILIARDI IN SEI REGIONI

(DIRE - notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - In sei regioni del centro sud c'e' un "disavanzo strutturale di 3-3,5 miliardi di euro all'anno". E' la stima fornita dal ministro del Welfare, Maurizio Sacconi, incontrando la stampa al ministero di via Veneto.

Il dato si riferisce alle regioni sotto osservazione: Sicilia, Calabria, Campania, Lazio, Abruzzo e Molise, e "alle condizioni attuali senza interventi", quindi certamente al 2008 e come stima anche al 2009. Il governo ha messo a bilancio "piu' di 4 miliardi e mezzo per il 2010 e il 2011 ma non basteranno- avverte Sacconi- se non si inverte la spirale".

**\*\*SANITÀ. SACCONI: NEL LAZIO C'E' CONFUSIONE SUI COMPITI**

**'DOVE C'E' COMMISSARIAMENTO GIUNTA NON HA COMPETENZE'.**

(DIRE - notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - "C'e' un pericolo di esplosione della spesa sanitaria che coincide con le situazioni di inefficienza e di carenza di servizi ai cittadini". Lo ribadisce il ministro del Welfare, Maurizio Sacconi, al convegno per i 50 anni dell'associazione medici dirigenti.

"Tutto si canalizza- continua Sacconi- sulle decisioni che prenderemo entro luglio su Sicilia, Campania, Molise e Calabria oltre alle verifiche sul piano dell'Abruzzo e la situazione del Lazio dove c'e' confusione sui compiti". Sacconi ricorda che "dove c'e' il commissariamento la Giunta non ha competenze".

## \*\*SANITÀ. SACCONI: PERICOLO ESPLOSIONE SPESA E INEFFICIENZA

### ENTRO LUGLIO DECISIONI SU SICILIA, CAMPANIA, MOLISE E CALABRIA

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - "C'e' un pericolo di esplosione della spesa sanitaria che coincide con le situazioni di inefficienza e di carenza di servizi ai cittadini". Lo ribadisce il ministro del Welfare, Maurizio Sacconi, al convegno per i 50 anni dell'associazione medici dirigenti. "Tutto si canalizza- continua- sulle decisioni che prenderemo entro luglio su Sicilia, Campania, Molise e Calabria oltre alle verifiche sul piano dell'Abruzzo e la situazione del Lazio dove c'e' confusione sui compiti". Sacconi ricorda che "dove c'e' il commissariamento la Giunta non ha competenze".

\*\*SANITÀ. LUSENTI (ANAAO) AL GOVERNO: "POLITICA SANITARIA CHIARA"

## I 50 ANNI DELL'ASSOCIAZIONE DELLA DIRIGENZA MEDICA

(DIRE - notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Anaa Assomed compie 50 anni. Si e' svolto oggi a Roma il convegno nazionale dell'associazione dei medici dirigenti per ricordare le attivita' e l'impegno di Anaa per una sanita' migliore. "In occasione dell'anniversario- afferma il segretario nazionale, Carlo Lusenti- chiediamo al Governo una politica sanitaria chiara. Nonostante ci siano esempi formidabili di efficienza del Sistema sanitario in alcune Regioni italiane, non c'e' un comune filo conduttore che definisca con chiarezza l'univocita' di intenti".

Lusenti poi, sottolinea il ruolo fondamentale dell'innovare ricordando che "Anaa e' cambiata in 50 anni, seguendo i cambiamenti della societa'. Lo stesso adeguamento- avverte- deve essere fatto dalla politica sanitaria e dal Sistema sanitario nazionale. Il tema dell'umanizzazione delle cure, ad esempio- continua il segretario nazionale- e' sacrosanto, ma il governo deve creare le condizioni fisiche ai medici perche' questo progetto venga attuato".

E proprio a proposito del progetto di rilancio della sanita' italiana, il ministro del Welfare, Maurizio Sacconi, intervenendo al convegno organizzato da Anaa, ricorda "la situazione di disavanzo strutturale, pari a 3 miliardi di euro all'anno, in sei Regioni: Sicilia, Calabria, Campania, Lazio, Abruzzo e Molise. Una situazione- sottolinea il ministro- che potrebbe peggiorare se non si inverte la spirale di inefficienza, della quale spesso sono vittime anche i medici stessi".(SEGUE)

(DIRE - notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Pronta la replica di Lusenti. "Anao ritiene- dice- che non commissariare queste regioni sarebbe un errore. Bisogna attuare un cambiamento culturale sia dei medici che di chi governa. E' cosa nota- ammonisce- che i piccoli ospedali non vengono chiusi perche' sono difesi dagli abitanti del posto, ma ancor peggio dai Sindaci e dai parlamentari eletti in quel determinato collegio. E' questa- prosegue- la spirale che bisogna interrompere". Sugli stipendi dei medici, poi, Carlo Lusenti, tende a precisare quanto affermato da Sacconi che parla di retribuzioni legate al merito. "In realta'- spiega il segretario nazionale di Anao- non si tratta solo di appiattimento delle retribuzioni, quanto dal fatto che sono tutte collocate in una fascia retributiva bassa".

Polemica anche la presenza di Livia Turco, che ricorda al ministro del Welfare, come "le politiche del piano di rientro sono state avviate dal centro sinistra durante la passata legislatura".

\* \* ABORTO. ROCCELLA ALL'AIFA: FORNISCA SUBITO I PARERI SULLA RU486

'CHIAREZZA SU MORTI E CASI AVVERSI ALLA CASA PRODUTTRICE'

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - "Chiedo all'Aifa che possa fornirci al piu' presto il parere che ho chiesto, come ministero, sui dati fornitici dall'azienda produttrice della pillola abortiva Ru486, e vi sia chiarezza sulle procedure e sui tempi dell'immissione sul mercato di questo farmaco". Eugenia Roccella, sottosegretario al Welfare, lancia un'appello all'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) affinche', in merito all'imminente messa in commercio della pillola per l'aborto 'chimico', "tutto si svolga all'insegna della massima trasparenza, e io sia messa in grado di dare risposte chiare al Parlamento". Nella scorsa legislatura, ricorda Roccella, "il comitato tecnico scientifico dell'Aifa ha approvato la pillola Ru 486, la procedura e' continuata e ora la ditta si e' messa d'accordo con il comitato tecnico-scientifico dell'Aifa per la sua immissione sul mercato".

Per questo, spiega il sottosegretario, "ho chiesto, come ministero, una serie di informazione di ordine tecnico sulle morti e la casistica degli eventi avversi alla casa farmaceutica". La ditta produttrice della Ru 486, prosegue Roccella, "mi ha risposto, mi ha fornito una documentazione e mi e' sembrato che ci fossero degli elementi di novita'. Cosi' ho girato la documentazione all'Aifa". Dalla relazione, prosegue, "risulta un numero elevato di morti e c'e' una casistica dettagliata di eventi avversi. Ma la casa farmaceutica aveva chiesto di non divulgare i dati". L'altro ieri, "il comitato dell'Agenzia si e' riunito, ma ancora non abbiamo avuto una risposta".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Poiche', dice ancora Roccella, "ci sono state interrogazioni parlamentari alle quali devo rispondere e c'e' un dibattito in corso sulla stampa in merito a questa pillola, voglio ci sia massima chiarezza su questo farmaco e che io possa essere messa in grado di dare tutte le informazioni necessarie".

Conclude il sottosegretario al Welfare: "Io prendero' atto del parere del comitato quale che esso sia, ma sia l'opinione pubblica che il Parlamento devono poter valutare ed essere tranquilli sulla sicurezza del farmaco".

\*\*SANITÀ. CURE PALLIATIVE, TURCO: FAZIO SI VERGOGNI E SI DIMETTA

AVEVA SEMPRE DETTO 'STATE TRANQUILLI LE RISORSE CI SONO'

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Duro attacco di Livia Turco, capogruppo Pd in commissione Affari Sociali della Camera, al viceministro Ferruccio Fazio, nel corso di un'intervista all'Agenzia Radiofonica Econews sulla Pdl sulle cure palliative.

"Un signore- ha detto Turco- prima sottosegretario, poi passato al rango di viceministro, che ha seguito, a nome del governo, una bella pagina di lavoro comune tra maggioranza e opposizione per dotare il nostro paese di una rete adeguata di cure palliative".

E spiega Turco: "Alle domande che io fin dall'inizio ho posto, su quanto veniva messo a disposizione per questa legge, e su quando veniva presentata una relazione tecnica, Fazio ha sempre detto 'state tranquilli, i soldi ci sono, il governo li mettera'". Ma, sottolinea la parlamentare, ex ministro della Salute, "non e' mai stata presentata una relazione tecnica, ed e' stata presentata una copertura che vincolava risorse gia' attuali del Fondo sanitario nazionale". Noi, prosegue, "abbiamo detto che non c'era un euro in piu', ma queste erano considerazioni dell'opposizione, e quindi da non tenere in considerazione, e alla fine e' arrivata la relazione della commissione Bilancio. Questo sottosegretario, oggi viceministro- rimarca la parlamentare- non ha mai detto 'ci pensano le regioni', ma 'state tranquilli le risorse ci sono', quindi smentisce se stesso.(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Ha preso in giro la maggioranza, il Parlamento, i malati". E sottolinea Turco: "Si vergogni, questo viceministro e si dimetta: si parla di cure palliative, di malati terminali".

Se, conclude, "il problema era che i soldi ce li dovevano mettere le regioni non c'era bisogno di perdere del tempo: ce lo doveva dire, che il governo non voleva mettere neanche un euro. Non ci prenda in giro, perché prendendo in giro noi prende in giro i malati. Imbarazzante è il cinismo, imbarazzante è la mancanza di professionalità".

\*\*SANITÀ. CURE PALLIATIVE, TURCO: GOVERNO STRAVOLGE TESTO UNICO

'BEFFA PER I MILIONI DI MALATI TERMINALI'.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - "Il presidente Palumbo ha presentato stamani gli emendamenti della maggioranza che stravolgono la legge sulla terapia del dolore facendo tabula rasa del testo unificato al quale si era arrivati dopo mesi di lavoro e collaborazione tra maggioranza e opposizione". Lo sottolinea Livia Turco, capogruppo Pd in commissione Affari sociali della Camera.

"La maggioranza, con un vero e proprio blitz, stravolge il testo unificato- prosegue Turco- eliminando l'articolazione della rete nazionale che e' lo strumento per avere uniformita' di accesso alle cure antidolore sul tutto il territorio nazionale".

Aggiunge la parlamentare: "Come se questo fosse poco, oggi e' stato presentato un altro emendamento, sempre da parte del presidente Palumbo, sui finanziamenti che e' una vera e propria presa in giro dal momento che viene stanziato poco piu' di 1 milione di euro, a fronte della nostra richiesta di 100 milioni di euro". Dunque, afferma Turco, "in un giorno solo dalla maggioranza dopo il danno dello svuotamento della legge e' arrivata la beffa, provata da questi emendamenti, della mancanza dei finanziamenti". Noi, conclude, "non ci stiamo alla demolizione della legge sulle cure palliative attesa da milioni di malati terminali. Ci opporremo duramente in ogni sede".

**\*\*SANITÀ. CURE PALLIATIVE, STOP ALLA LEGGE: 'SENZA COPERTURA'**

**COMMISSIONE BILANCIO: RIFORMULARLA, 'INCOERENTE' CON RISORSE.**

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - La legge 624 sulle cure palliative deve essere rivista perché, così com'è, "è incoerente" con le risorse disponibili. La stroncatura arriva nella lettera indirizzata al presidente della commissione Affari sociali, Giuseppe Palumbo, dove era prevista entro luglio l'approvazione, firmata dal presidente della commissione Bilancio e Tesoro, Giancarlo Giorgetti.

Giorgetti, infatti, chiede che si "possa valutare la possibilità di una riformulazione" del testo unificato della legge 624 sulle cure palliative, rendendola "idonea a superare i rilievi relativi alla quantificazione ed alla copertura delle spese recate dal provvedimento". Dalla discussione, infatti, è emerso come "vada rafforzata la coerenza del testo con l'attuale sistema di finanziamento e di organizzazione".

Ma veniamo al dettaglio dei rilievi effettuati dalla commissione presieduta da Giorgetti dopo l'esame del testo. Il presidente sottolinea che "le risorse vincolate di cui all'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996 n.662 possono essere destinate alle cure palliative ed alla terapia del dolore solo in applicazione delle procedure vigenti basate su accordi stipulati annualmente tra Stato e Regioni".(SEGUE)

(DIRE- Notizario Sanita') Roma, 19 giu. - "Perplessita'" avrebbe in particolare modo suscitato nella commissione "la previsione dell'articolo 5 relativa all'istituzione della rete di cure palliative" perche' "dotata di apposite strutture di coordinamento nazionali e regionali", aspetto che "appare suscettibile" di determinare "nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica". La lettera indica, poi, la necessita' di impegnare le Regioni ad effettuare "un lavoro di ricognizione" della "rete attualmente esistente". E che, "per quanto riguarda gli articoli 8 e 9", e' stato evidenziato che "la fissazione dei requisiti minimi di personale per i centri residenziali di cure palliative appare suscettibile di incrementare i costi per i servizi in questione". Anche l'articolo 10, "prevedendo l'istituzione di una rete di terapia del dolore" e' stato ritenuto "suscettibile di determinare nuovi e o maggiori oneri a carico della finanza pubblica". Per quanto concerne, inoltre, l'articolo 13, "al fine di escludere effetti di incremento della spesa pubblica, occorrerebbe chiarire che le iniziative di formazione obbligatoria verranno svolte nell'ambito dei programmi gia' previsti dalla normativa vigente e non comportano pertanto nuovi oneri a carico della finanza pubblica".

Non mancano obiezioni sull'istituzione dell'Osservatorio nazionale, per il quale la commissione Bilancio segnala la necessita' di "chiarire le modalita' di utilizzo delle risorse finanziarie previste dalla disposizione che appaiono, tra l'altro, di non trascurabile entita'".

\*\*SANITÀ. RISCHIO CLINICO, INDICAZIONI MINISTERO: CORSO A PALERMO

2-3 LUGLIO. COLIMBERTI: "TEMA ORMAI FONDAMENTALE".

(DIRE - notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - "Procedure per l'applicazione delle raccomandazioni del ministero della Salute in materia di rischio clinico": e' il tema del corso di formazione contro il rischio di incidenti nella sanita' che si svolgera' a Palermo il 2 e 3 luglio prossimi. Durante il corso, riservato a 50 partecipanti tra dirigenti medici e responsabili qualita' delle strutture sanitarie pubbliche e private, saranno illustrate le nove raccomandazioni formulate dal ministero della Salute per la prevenzione degli eventi avversi. In particolare saranno forniti schemi di procedure applicati a casi di studio.

"Il tema del rischio clinico e' ormai al centro del dibattito nazionale del settore- afferma Domenico Colimberti, dirigente medico responsabile dell'Unita' operativa "Qualita'" dell'Arnas Civico e Benfratelli di Palermo- ma spesso l'approccio rischia di rimanere troppo teorico non consentendo agli operatori di maturare degli schemi di comportamento idonei ad una reale prevenzione degli errori".

"I medici impegnati nelle strutture ospedaliere sono gravati da enormi responsabilita' e carichi di lavoro nell'esecuzione del proprio operato- ricorda Vittorio Scaffidi Abbate, direttore scientifico di Innovazione & Sviluppo Srl- e solo grazie a procedure chiare e circostanziate possono essere agevolati nella prevenzione degli errori in cui possono incappare nella pratica quotidiana".

Per maggiori informazioni sull'evento e per l'iscrizione e' possibile contattare la Segreteria organizzativa allo 091.9820769, mandare una mail al seguente indirizzo o collegarsi al seguente sito internet:

- [www.innovazioneviluppo.biz](http://www.innovazioneviluppo.biz)  
- [formazione@innovazioneviluppo.biz](mailto:formazione@innovazioneviluppo.biz)  
19 giugno 2009

\*\*SANITÀ. 40 MILA NEONATI PREMATURI L'ANNO, "MA POCHI POSTI TIN"

L'ALLARME DEI NEONATOLOGI: "CHIUDERE CENTRI CON MENO 500 PARTI".

(DIRE - notiziario Sanità) Roma, 19 giu. - Sono 40.000 i bambini che ogni anno in Italia nascono prima del termine, cioè prima delle 37 settimane di gestazione. Tra questi, a particolare rischio di morte e di malattia sono quelli con peso alla nascita inferiore a 1.500 grammi, con un'età gestazionale minore di 32 settimane. Questi neonati, pur essendo poco meno dell'1% di tutti i nati, contribuiscono a più della metà della mortalità neonatale globale e ad una parte significativa delle patologie dell'infanzia. L'allarme è lanciato dalla Società italiana di neonatologia (Sin), durante il convegno "Riunione delle terapie intensive neonatali", conclusosi oggi a Roma.

"Questi piccoli pazienti- ricorda Claudio Fabris, presidente Sin- hanno bisogno di assistenza specialistica nei centri di Terapia intensiva neonatale (Tin), con personale medico e infermieristico altamente qualificato e apparecchiature molto avanzate. In molte regioni italiane il numero di posti in Tin è inferiore al fabbisogno riconosciuto. Così capita- continua il neonatologo- che molte donne si rivolgono a strutture ospedaliere dotate di Tin, e poi si vedono trasferire subito dopo il parto il bambino prematuro in un altro ospedale, con grave difficoltà sia per la mamma che per il neonato". Le ripercussioni sulla salute del piccolo paziente sono gravissime: si riducono notevolmente, infatti, le possibilità di sopravvivenza a causa dell'impossibilità di curarli nella sede dove nascono.(SEGUE)

(DIRE - notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Il professor Mario De Curtis, ordinario di Neonatologia presso l'Universita' La Sapienza di Roma, ricorda che "solo nel Lazio ogni anno, per la mancanza di circa 20 posti di terapia intensiva, piu' di 300 neonati vengono trasferiti da un ospedale di terzo livello ad un altro ospedale di terzo livello. L'Agenzia di sanita' pubblica per il Lazio- continua De Curtis- ha osservato che il rischio di mortalita' dei neonati con peso alla nascita inferiore a 1.500 grammi, per i soli nati nel 2007, era dell'80% maggiore nei trasferiti rispetto a quelli curati nello stesso ospedale".

Il motivo per il quale non si potenziano le Tin, sembra essere legato ai costi. "Alle aziende ospedaliere- spiega ancora De Curtis- non conviene economicamente attivare questo tipo di reparti. Il costo dell'assistenza di un neonato prematuro, spesso ricoverato per mesi e che richiede molte cure, e' decisamente molto piu' elevato del rimborso previsto dalle Regioni". La Sin, dunque, di fronte a tale scenario chiede "la chiusura dei centri di primo livello con meno di 500 parti e la razionalizzazione della spesa sanitaria. Non si puo'- conclude il presidente Sin, Claudio Fabris- negare assistenza ai neonati e alle mamme in nome di un pareggio economico".

\*\*SANITÀ. MEDICINE COMPLEMENTARI: 'RICERCA E INSERIRLE NEL SSN'

ACRÌ (SIOMI): VERIFICARE VALIDITÀ DISCIPLINE

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Il mondo delle medicine complementari e non convenzionali sembra nascondere ancora qualche segreto per coloro che decidono di accostarsi a discipline come omeopatia, fitoterapia, agopuntura e omotossicologia. Un primo passo e' stato compiuto a dicembre 2008, con la presentazione del decalogo "Dalla medicina alternativa alla medicina complementare: valutazione dei rischi, obiettivo sicurezza", redatto dall'Istituto superiore di sanita', la Societa' di farmacologia e il Centro di medicina naturale dell'Ospedale di Empoli, con il contributo diretto di alcune importanti societa' scientifiche di medicina complementare e centri di riferimento della Toscana.

Anche la Federazione delle societa' medico-scientifiche italiane (Fism) ha sottoscritto e condiviso il documento, auspicando che "esso possa costituire una solida base per una corretta informazione e per una utile collaborazione con questo gruppo di lavoro". In linea con gli intendimenti Fism sulla divulgazione e la conoscenza delle medicine complementari, e' Francesco Macri', vicepresidente della Societa' italiana di omeopatia e medicina integrata (Siomi) e candidato alla carica di consigliere proprio della Fism. Macri' sottolinea la "necessita' di lavorare per incentivare la ricerca, in modo da verificare la validita' di queste discipline e chiederne l'inserimento nel Sistema sanitario nazionale".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Dello stesso avviso il presidente dell'Associazione medica italiana di omotossicologia, Ivo Bianchi, che spiega: "Le medicine complementari agiscono nell'ambito della medicina ufficiale e servono da completamento alle cure riconosciute. A volte- continua- possono essere utilizzate laddove la medicina ufficiale non propone nulla. Ma mai con intenti sostitutivi".

Ouale, dunque, la differenza tra medicine complementari e medicine convenzionali? "La differenza- spiega ancora Bianchi- e' semplicemente nell'utilizzo di componenti vegetali, minerali o animali, che per le medicine complementari si utilizzano in minori quantita". L'auspicio, quindi, e' quello di arrivare ad un dialogo per una terapia unitaria perche', come ricorda il presidente dell'Aiot, "non bisogna confonderci con la 'medicina alternativa', che usa cose diverse. Mentre noi- conclude- non facciamo nulla di diverso dalla medicina ufficiale".

\*\*SALUTE. STUDIO SU MIELOLESI: ANCORA OSTACOLI PER L'AUTONOMIA

'AIUTO QUOTIDIANO FORNITO QUASI ESCLUSIVAMENTE DALLA FAMIGLIA'.

(DIRE- Notiziario Sanita') Ancona, 19 giu. - Aiuto quotidiano fornito quasi esclusivamente dalla famiglia, trattamento riabilitativo carente, inserimento lavorativo scarso. Sono questi alcuni dei problemi segnalati dalle persone paraplegiche e tetraplegiche nello studio sulle mielolesioni condotto dall'Osservatorio sulle disuguaglianze dell'Agenzia regionale sanitaria delle Marche- con l'Associazione tetraplegici Marche e l'Azienda Ospedali riuniti di Ancona- presentato oggi ad Ancona. Si tratta di uno studio condotto tra il 2006 e il 2007, mediante interviste a 65 persone, 39 paraplegiche e 26 tetraplegiche. Il 71% di queste sono uomini; l'eta' media al momento della mielolesione era di 27 anni ed al momento dell'intervista di 45 anni. In 54 persone (83%) la lesione midollare e' stata causata da un trauma e in 11 (17%) da malattia. Le lesioni midollari di origine traumatica vedono come prima causa gli incidenti stradali e al secondo posto gli infortuni sul lavoro. Il percorso di cura dalla fase dell'emergenza alla stabilizzazione clinica risulta frammentato ed eterogeneo. Tra i problemi emersi ci sono i ricoveri inappropriati e prolungati in rianimazione a causa della mancanza dell'unita' spinale, struttura esclusivamente dedicata alla cura e riabilitazione del paziente che ha subito una lesione del midollo spinale.(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Ancona, 19 giu. - Cio' ha comportato un aumento delle complicanze: infatti un dato allarmante riguarda l'insorgenza di complicanze terziarie (ulcere da decubito, complicanze urinarie, respiratorie, trombosi venose profonde), poiche' l'81% dei pazienti in studio ha sviluppato almeno una complicanza durante la fase acuta, con addirittura il 39% che ne ha presentate da tre a cinque. Un altro problema e' stato riscontrato nella fase di stabilizzazione: le persone sono state trasferite nel 70% dei casi in centri fuori regione, il che evidenzia un sistema incapace di realizzare la presa in carico complessiva del paziente.

L'aiuto quotidiano viene fornito quasi esclusivamente (85%) dal nucleo familiare: inoltre la meta' delle persone non usufruisce di alcun tipo di assistenza domiciliare ne' sanitaria ne' sociale. Il trattamento riabilitativo, ambulatoriale o a domicilio, risulta essere molto carente o addirittura inconsistente nel 54% dei soggetti intervistati. Questi risultati rivelano l'inadeguatezza dei servizi socio-sanitari, incapaci di supportare la persona con lesione midollare e i suoi familiari nello svolgimento delle attivita' quotidiane e nella gestione delle problematiche sanitario-infermieristiche.(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Ancona, 19 giu. - L'insieme dei risultati sottolinea come per le persone con disabilita' la scarsa accessibilita' ai luoghi pubblici renda difficile, se non impossibile, anche una semplice passeggiata ed evidenzia anche che la scarsa vita sociale e' legata anche alla mancanza di offerta di attivita' culturali, sportive e formative condotte da educatori e trainer adeguatamente formati e in grado pertanto di facilitare la partecipazione attiva alla vita collettiva. In conclusione nella regione Marche e' necessario costruire un percorso globale di cura, innanzitutto creando l'unita' spinale. E dal punto di vista sociale le istituzioni, insieme alle associazioni, devono aumentare gli sforzi per il pieno inserimento dei mielolesi nella vita sociale economica e politica della comunita' di riferimento.

(DIRE- Notiziario Sanita') Ancona, 19 giu. - Per quanto riguarda la condizione socio-economica il reinserimento nel mondo del lavoro dopo l'evento mielolesivo e' decisamente scarso: attualmente solamente il 32,3% delle persone lavora pur avendo un'eta' media di 45 anni, mentre il tasso di occupazione nella popolazione italiana della stessa eta' e' del 58,7%. Il lavoro, principale fonte di reddito prima della mielolesione per il 68% delle persone, dopo l'evento mielolesivo rimane tale solamente nel 24% dei casi. Inoltre il 61% delle persone non considera sufficiente il proprio reddito, indipendentemente dalla sua origine. Nello studio emerge che l'eta' piu' bassa, il maggior livello di istruzione e l'appartenenza al genere femminile sono i fattori che maggiormente agevolano l'inserimento nel mondo del lavoro.

Lo studio ha preso in esame anche il grado di autonomia, valutato al momento della dimissione dal centro riabilitativo e al momento dell'intervista. I risultati dello studio indicano un miglioramento nel tempo del grado di autonomia sia per le persone con paraplegia che per quelle con tetraplegia anche se per quest'ultime il miglioramento e' meno sensibile. Il grado di soddisfazione soggettiva per le persone con paraplegia e' decisamente buono per lo svolgimento delle attivita' domestiche, mentre la soddisfazione scende in modo rilevante per le attivita' nell'ambiente esterno: le persone con tetraplegia sono complessivamente meno soddisfatte, soprattutto rispetto alla possibilita' di svolgere attivita' fuori casa.(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Ancona, 19 giu. - Cio' evidenzia che le persone con mielolesione sono penalizzate a causa delle barriere architettoniche e, piu' in generale da un'organizzazione dei servizi non adeguata alle esigenze delle persone con disabilita' e che l'ambiente domestico si configura come una sorta di habitat protetto, unico luogo idoneo in cui le persone con lesione midollare possono svolgere le loro attivita'.

Solo il 50% delle persone intervistate ha dichiarato di avere accesso a Internet, il quale viene utilizzato per comunicare (posta elettronica), per cercare informazioni sulla disabilita' o su aspetti sanitari, ma anche per fare degli acquisti o per seguire programmi di studio (e-learning). E' stato dimostrato che l'uso del computer e in particolare di Internet migliora gli indicatori della qualita' della vita delle persone con lesione midollare, per cui sarebbe auspicabile che le istituzioni pubbliche competenti si preoccupassero di potenziare l'accesso a queste tecnologie attraverso il miglioramento della rete territoriale, l'eventuale sostegno economico e l'inclusione dell'insegnamento dell'uso di Internet nei programmi di reinserimento sociale delle persone con mielolesione.(SEGUE)

\*\*SANITÀ. IGIENISTI: IN MIGLIAIA A RISCHIO E NON LO SANNO

SI E' PARLATO DI VACCINAZIONI E PREVENZIONE.

(DIRE - notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Si chiude oggi a Castelbrando (TV) la due giorni degli igienisti italiani per parlare di vaccinazioni e prevenzione. I maggiori esperti italiani riuniti per il tradizionale appuntamento dedicato alle strategie di prevenzione. Al centro dei lavori odierni la prevenzione delle malattie cardiovascolari, evitabili grazie a sani stili di vita. Dal Veneto l'esempio e i risultati di un progetto di prevenzione attiva su persone sane, incoscienti di essere a rischio. Al centro dei lavori odierni ci sono stati i temi connessi con le patologie ma soprattutto con la prevenzione delle malattie cardiovascolari che a tutt'oggi costituiscono la prima causa di morte nel mondo occidentale.

A giudizio di Gianfranco Sinagra, Direttore della S.C. Cardiologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria ospedali Riuniti ed Università di Trieste, "in linea generale l'Italia è un paese abbastanza sensibile alle strategie di prevenzione cardiovascolare, seppure con alcune disomogeneità geografiche. In Europa, se i tassi più alti di morbilità e mortalità per malattie cardiovascolari vengono registrati nei paesi scandinavi e nei paesi dell'ex Europa dell'Est, l'Italia si colloca, insieme alla Francia e alla Spagna per esempio, tra quelli in cui più si è inciso e questo è avvenuto attraverso politiche di prevenzione che sono passate per una sensibilizzazione all'adozione di sani stili di vita e alimentari. Tuttavia - sottolinea Sinagra - è possibile certamente fare di più. Bisogna educare i cittadini sin da piccoli", esorta il clinico. "Bisogna convincersi - continua - che la prevenzione cardiovascolare non può scattare nella sua cosiddetta fase secondaria, ossia quando si è già verificato un evento. Le strategie di prevenzione basate sugli stili di vita e su una sana alimentazione devono entrare nelle scuole elementari per abituare i bambini ad alimentarsi con cibi più sani, a fare più attività sportiva senza stare ore e ore davanti alla televisione o al computer. Inoltre, aggiunge ancora Sinagra, "i bambini e i giovani adolescenti devono sapere, essere consapevoli, che esistono stili di vita che stanno contribuendo all'insorgenza di malattie cardiovascolari che una volta era rarissimo osservare sotto i 45 anni come, per esempio, l'infarto acuto del miocardio in persone che abusano di alcoolici o sostanze stupefacenti come la cocaina. Dai dati del Ministero della Salute di circa un paio di anni orsono - ricorda quindi Sinagra - venivano evidenziati circa 200 soggetti al di sotto dei 45 anni schedati ogni anno come infarti miocardici acuti. E per la mia esperienza, a Trieste, una città di appena 250mila abitanti, ogni anno circa 12 pazienti devono affrontare un evento infartuale al di sotto dei 45 anni. Alcuni per fattori genetici, certamente, ma moltissimi per uno stile di vita totalmente sbagliato e per l'abuso di sostanze tossiche che, è bene ricordarlo, non sono solo le droghe come la cocaina ma anche, per esempio, gli anabolizzanti".

I primi risultati

I primi risultati di questo progetto pilota sono stati illustrati da Antonio Ferro, Direttore del Dipartimento di Prevenzione della Ulss 17 di Este. "Abbiamo invitato 1200 persone in cinque mesi" ha spiegato Ferro "registrando un'adesione alla prima chiamata superiore al 55%, quindi molto elevata (non considerando i

solleciti che seguiranno) considerando che stiamo parlando di uno screening rivolto a soggetti sani e molto attivi lavorativamente".

Tra questi soggetti ne sono stati trovati circa un quarto con una pressione arteriosa superiore alla norma, quindi sono potenziali ipertesi e non lo sanno. E un 10% con una glicemia superiore alla norma, anche in questo caso senza saperlo. "Già questo è un risultato straordinario" ha quindi osservato Ferro "poiché sono stati portati alla luce soggetti a rischio che senz'altro non sapevano di esserlo e sui quali il medico di famiglia può opportunamente agire. C'è poi un 50% di soggetti che hanno un cattivo stile di vita, perché non fanno attività fisica, perché sono obesi o perché fumano, per i quali interviene il Dipartimento di prevenzione con delle linee di attività dedicate per cercare di incidere profondamente sul loro stile di vita. Anche, per esempio, stipulando convenzioni ad hoc con palestre e piscine a costi sensibilmente ridotti per queste persone".

Un modello di prevenzione attiva sul territorio molto efficace, senz'altro replicabile sull'intero territorio nazionale, che costa molto poco poiché utilizza strutture già esistenti (le Centrali di screening) e che potrebbe costituire un importante filone di sanità attiva per le Regioni, per i Dipartimenti di Prevenzione e anche per i medici di medicina generale che non vengono gravati da alcun lavoro aggiuntivo di tipo organizzativo ma che anzi vengono esaltati nel loro ruolo di medici di famiglia che hanno cuore la salute anche dei propri assistiti ancora sani.

\*\*SALUTE. AIL: IMATINIB EFFICACE CONTRO LEUCEMIA LINFLOBLASTICA

'FARMACO INTELLIGENTE' USATO DA ANNI CONTRO LA MIELOIDE CRONICA.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - I dati di uno studio interamente italiano dimostrano che "il farmaco intelligente", imatinib, utilizzato da anni contro la leucemia mieloide cronica, offre "risultati straordinari" nel trattamento di un'altra grave forma di leucemia, la leucemia linfloblastica acuta Ph positivo.

Sono questi i principali temi della IV edizione della "Giornata nazionale per la lotta contro le leucemie, i linfomi e il mieloma", promossa dall'Ail, posta sotto l'Alto patronato della presidenza della Repubblica e che si celebra in tutta Italia il 21 giugno.

L'obiettivo della Giornata e' quello di dare voce alle esigenze dei malati e di sensibilizzare l'opinione pubblica sui traguardi raggiunti nella lotta contro leucemie, linfomi e mieloma. Numerose le iniziative che verranno organizzate nelle diverse citta' italiane dalle 79 Sezioni provinciali Ail per ricordare una volta di piu' l'importanza di sostenere progetti di Ricerca e di assistenza.

"Il contributo di tutti e' piu' che mai indispensabile perche', nonostante gli indiscutibili successi degli ultimi anni- ha affermato Franco Mandelli, ematologo e presidente dell'Ail- c'e' ancora molto da fare e da ricercare: i progressi ci sono ma sono gradualmente, per lo piu' riguardano una sola malattia o un gruppo di malattie, mentre per altre non si registra purtroppo alcun miglioramento".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - E prosegue il docente:

"Un'importante novita' quest'anno arriva sul fronte della leucemia linfoblastica acuta Ph positivo: una forma di leucemia per la quale negli ultimi 20 anni non si era ottenuto alcun sostanziale miglioramento". La leucemia linfoblastica acuta e' una patologia molto grave soprattutto nella forma detta Ph positivo, che presenta la stessa caratteristica alterazione dei cromosomi che contraddistingue la leucemia mieloide cronica e non risponde alle terapie convenzionali, se non per brevissimo tempo. Ed e' ancora piu' grave in particolare nelle persone anziane che non possono essere trattate con terapie aggressive.

Uno studio italiano condotto dal Gimema (Gruppo italiano malattie ematologiche dell'adulto) in collaborazione con Novartis ha verificato che anche nei pazienti con leucemia linfoblastica acuta Ph positivo poteva essere utile il trattamento gia' dimostratosi efficace nella leucemia mieloide cronica.

"Nel caso dei pazienti anziani trattati senza chemioterapia, solo con imatinib, e' stata ottenuta la remissione completa, anche se per un periodo transitorio- afferma Marco Vignetti Coordinatore centro dati Gimema- Questo ha permesso di prolungare la sopravvivenza di questi pazienti e di seguire una terapia senza necessita' di ricovero ospedaliero".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Nei pazienti piu' giovani, invece, "si e' visto che l'associazione con la chemioterapia consente di migliorare la qualita' della remissione. Oggi, dunque, anche pazienti giovani possono essere trattati senza chemioterapia fin dall'inizio della malattia, senza subire quindi gli effetti collaterali della chemioterapia che addirittura, in alcuni casi possono essere fatali".

Si conferma quindi "l'efficacia delle terapie mirate che hanno rivoluzionato il trattamento delle leucemie colpendo in modo selettivo il difetto molecolare". Per risposte e consigli e' disponibile il numero verde "Ail - problemi ematologici": 800-226524 dalle ore 8,00 alle ore 20,00 di martedi' 23 giugno.

## \*\*SANITÀ. STOP ACCORDO REGIONE LAZIO- CENTRI RIABILITAZIONE

'VIA LIBERA ENTRO 26 GIUGNO O BLOCCHIAMO LA COLOMBO'.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - "Mi spiace doverle rappresentare che non e' intervenuta alcuna sospensione del decreto commissariale n.51/08". E' il contenuto del fax spedito lunedì 8 giugno dal sub commissario della Regione Lazio, Mario Morlacco, al presidente dell'Associazione italiana ospedalità privata (Aiop Lazio), Jessica Veronica Faroni. Che tradotto significa: nessuna sospensione del taglio dell'8% ai fondi per il sistema dell'assistenza dei centri riabilitativi.

Eppure il 26 maggio scorso, dopo una manifestazione sotto la sede della Regione, era stato il vice presidente della giunta, Esterino Montino, a siglare un accordo con i rappresentanti delle associazioni di categoria dei centri di riabilitazione (Aris, Foai, Fondazione Don Gnocchi, Comunità di Capodarco), che prevedeva: immediata sospensione del taglio dell'8% previsto dal decreto commissariale n.51/08 relativo ai centri di riabilitazione; immediata attivazione da parte delle Asl competenti delle verifiche sulla tipologia dei pazienti e immediata attivazione di un Fondo sociale per abbassare la spesa sanitaria e dare finalmente respiro ai centri riabilitativi.

Per capire i motivi della mancata sospensione del decreto, basta continuare a leggere quello che scrive Morlacco: "E' mio convincimento che l'estensione del verbale- scrive il sub commissario- contenga involontariamente una terminologia non corretta, ritenendo che l'impegno assunto dalla Regione sia quello di trovare una diversa copertura della riduzione del budget, peraltro fissato al 6% e non all'8% ". Dunque Morlacco ritiene che l'accordo siglato da Montino "contenga una terminologia non corretta".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Faroni ha quindi scritto al presidente della Regione, Piero Marrazzo, sottolineando che "spiace rimarcare il carattere ambiguo ed elusivo di questa risposta, che proviene proprio dall'Ufficio che dovrebbe dare attuazione dell'accordo. Non potrà sfuggire, inoltre- continua il presidente dell'Aiop- la grave contraddizione tra la posizione del sub commissario e quella espressa nell'accordo, contraddizione che si rileva sia in termini amministrativi che politici, e che finisce per delegittimare gli stessi organi rappresentativi dell'Ente".

Qualche giorno fa anche le associazioni rappresentative dei Centri di riabilitazione (Aris, Foai e Fondazione Don Gnocchi) hanno inviato un telegramma a Marrazzo, nel quale si chiede "l'immediata attuazione dell'accordo siglato lo scorso 26 maggio, con specifico atto regionale deliberativo entro e non oltre il 26 giugno". In caso contrario, i Centri di riabilitazione sono pronti ad indire una nuova manifestazione pubblica, che prevede il blocco di via Cristoforo Colombo e il blocco delle attività con la conseguente riduzione del personale.

\*\*BIOTESTAMENTO. 5 ORDINI MEDICI: CIBO E ACQUA NON SONO TERAPIE

CHIEDONO INSERIMENTO DICHIARAZIONE ONU SUL TEMA IN TESTO 'DAT'.

(DIRE- Notiziario Sanita') Bologna, 19 giu. - Con un comunicato stampa congiunto gli Ordini dei medici di Bologna, Lodi, Milano, Pavia e Potenza hanno reso noto il loro voto contrario al documento votato dal Consiglio nazionale della Federazione degli Ordini dei medici (Fnomceo) il 13 giugno in merito alle Dichiarazioni anticipate di trattamento (Dat) che sono argomento in discussione in Parlamento anche sulla scia del caso Englaro.

Motivo del dissenso in seno all'Ordine nazionale (cinque le le citta' contrarie, 85 quelle favorevoli e sette astenute) e' stato "il rifiuto all'inclusione del riferimento alla Dichiarazione delle Nazioni Unite fatta a New York il 23 dicembre 2006". Nella nota congiunta, gli ordini "dissidenti" sostengono che in quel documento dell'Onu "alimentazione e idratazione artificiale, in quanto considerate forme di sostegno vitale, non rientrano in quel novero di interventi considerati dalla deontologia medica 'accanimento terapeutico', poiche' finalizzate ad alleviare le sofferenze fino alla fine della vita ed alle quali, pertanto, il dichiarante non puo' sottrarsi". Propri ieri Fulvio De Nigris, direttore del Centro studi per la ricerca sul coma "Gli amici di Luca" di Bologna, ha annunciato di aver ottenuto, per il 3 luglio a Roma un incontro presso la Fnomceo, con le associazioni la "Rete" e "Fnac" (Federazione nazionale associazioni trauma cranico). Questi coordinamenti nazionali, cui aderiscono le famiglie di persone cerebrolesi gravi o colpite da trauma cranico e di cui fa parte "Amici di Luca", avevano infatti redatto, nell'ambito del "Seminario permanente sugli stati vegetativi" istituito dal Ministero, un documento dove idratazione e nutrimento sono considerati "atto dovuto".

\* \*BIOTESTAMENTO. AVVENIRE: DOCUMENTO ORDINE VIZIATO DA ERRORI

NON C'E' ADEGUATA CONSAPEVOLEZZA CONFINI GIURIDICI RUOLO MEDICI.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - "L'inquadramento delle Dichiarazioni anticipate di trattamento (Dat) nell'ambito della cosiddetta 'alleanza terapeutica' tra medico e paziente e' 'un ragionamento viziato in partenza'". Lo afferma oggi nell'editoriale del quotidiano "Avvenire", Alberto Gambino, ordinario di diritto privato e direttore del Dipartimento in scienze umane dell'Universita' europea di Roma, a proposito del recente documento approvato a maggioranza dagli Ordini dei medici. In particolare l'editorialista del quotidiano della Cei afferma che "per le dichiarazioni rese al di fuori di una condizione di malattia, in cui un cittadino in piena salute intende esprimere desideri su eventuali trattamenti futuri (...), il medico puo' solo fornire informazioni medico-cliniche e raccogliere le preferenze sui possibili trattamenti". Tale situazione, secondo Gambino, si realizza "nel quadro dei diritti e dei doveri in una comunita' organizzata, e non dunque nell'ottica dei diritti individuali nella relazione medico-paziente".

Conclude l'editoriale di Avvenire: "Del resto, che nel documento degli Ordini non ci sia adeguata consapevolezza dei confini giuridici del ruolo del medico, emerge con una certa ingenuita' nell'indebita equiparazione tra funzioni del medico e del fiduciario" laddove "il fiduciario deve attuare con rigore la volonta' del cittadino dichiarante, mentre il medico deve garantire la salute e la vita del paziente".

**\*\*INFLUENZA A. 5 NUOVI CASI IN ITALIA, IN TOTALE ORA SONO 81**

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma. 19 giu. - Sono stati confermati ieri pomeriggio altri 5 casi di positivita' alla nuova influenza umana A/H1N1 in Italia. I primi 4 casi sono relativi a persone rientrate in Piemonte da un recente viaggio negli Stati Uniti. Si tratta in particolare di due donne di 58 e 50 anni e due uomini di 46 e 51 anni. Il quinto caso e' quello di un uomo di 59 anni rientrato in Liguria nei giorni scorsi da un viaggio in Polonia. Tutti e cinque sono in isolamento domiciliare e in buone condizioni di salute.

\* \*BIOTESTAMENTO. IDRATAZIONE IN COMA, DE NIGRIS DA FNOMCEO

IL 3 LUGLIO PER SOSTENERE CHE INTERVENIRE E' UN "ATTO DOVUTO".

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Fulvio De Nigris, direttore del Centro studi per la ricerca sul coma "Gli amici di Luca" di Bologna, segna un punto nella sua battaglia per il riconoscimento dell'idratazione e del nutrimento artificiale come "atto dovuto" nei casi di coma e stato vegetativo. De Nigris ha ottenuto, infatti, per il 3 luglio a Roma un incontro presso la Federazione nazionale degli Ordini dei medici (Fnomceo), a cui due giorni fa si era rivolto con un invito per un'audizione con le associazioni la "Rete" e "Fnac" (Federazione nazionale associazioni trauma cranico). Questi coordinamenti nazionali, cui aderiscono le famiglie di persone cerebrolesi gravi o colpite da trauma cranico e di cui fa parte "Amici di Luca", avevano infatti redatto, nell'ambito del "Seminario permanente sugli stati vegetativi" istituito dal Ministero, un documento dove idratazione e nutrimento sono considerati "atto dovuto".

Ma la Federazione nazionale dell'Ordine dei medici, in merito ai lavori parlamentari in corso sul tema, aveva considerato la nutrizione artificiale come terapia, con tutte le conseguenze di questa posizione. In dissenso rispetto a questa posizione, e' scaturita la lettera di De Nigris, che due giorni fa ha chiesto una audizione al presidente dell'Ordine nazionale Amedeo Bianco "perche' solo in questo modo anche la Federazione potra' avere il quadro completo e sistemico del problema". Il confronto, si e' saputo oggi, e' fissato per il prossimo 3 luglio. Anche l'Ordine dei medici di Bologna non ha firmato il documento nazionale insieme ad altri 11 Ordini provinciali (cinque contrari e sette astenuti). "E' mancato un richiamo al documento Onu del dicembre 2006, quello che considera acqua e cibo un sostegno vitale tout court, non una terapia medica", spiega Giancarlo Pizza, presidente dell'Ordine di Bologna. (SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Nella lettera a Bianco, De Nigris scrive: "Il coma e lo stato vegetativo, essendo 'sintomatologie della famiglia' vanno curate nel loro complesso ed a farlo devono essere non solo i medici e gli operatori sanitari ma anche quelle professionalita' non sanitarie (compresi gli educatori, i volontari) e la famiglia stessa".

De Nigris sottolinea anche come il punto stia "nel fattore ambientale e nel benessere del sistema famiglia che comprende il paziente in stato vegetativo, le sue relazioni con le reti affettive, amicali, sanitarie ed il sistema sociale di un paese democratico che non puo' abbassare lo sguardo di fronte a questi cittadini".

## \*\*SANITÀ. AL SANT'ANNA DI PISA NUOVO METODO VALUTAZIONE SISTEMA

130 INDICATORI RACCOLTI IN 6 MACRO-AREE.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Misurare e valutare in modo scientifico come funziona la sanita', scoprire le performance migliori e quelle meno positive, utilizzando 130 indicatori raccolti in 6 macro-aree. E' questa la formula rivoluzionaria, elaborata dal Laboratorio Management e Sanita' dell'Istituto Superiore Sant'Anna di Pisa, e presentata oggi all'Istituto Superiore di Sanita' di Roma.

I ricercatori, infatti, hanno dimostrato, dati alla mano, che e' possibile garantire la qualita', la copertura universale e l'equita' dei servizi, incidendo sulle situazioni critiche, senza dimenticare la necessita' di rispettare la sostenibilita' economica del sistema. La sfida e' tra le piu' difficili da affrontare per le amministrazioni regionali, ma potendo contare su moderni sistemi di misurazione dei risultati ottenuti, questo modello, definito come una sorta di "cruscotto di un aeroplano", puo' rivelarsi un fondamentale strumento di governance di Asl e aziende ospedaliere e universitarie.

"Lo studio e' nato anche da un'idea della Fondazione Lilly- spiega il suo direttore generale Concetto Vasta- che ha come obiettivo prioritario investire nella ricerca scientifica in Italia e in generale contribuire a migliorare l'offerta di salute per i cittadini".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - In particolare il modello di analisi potrebbe essere molto utile alle cinque Regioni che nel 2008 sono state commissariate dal governo nazionale perche' hanno prodotto gli sforamenti del Fondo sanitario regionale (Lazio, Campania, Sicilia, Calabria, Abruzzo): queste amministrazioni potranno avvalersi del cruscotto per rientrare dal deficit, pena il taglio dei fondi per l'anno successivo da parte dello Stato.

"Nel corso della presentazione del progetto nel dicembre 2007, in questa stessa sede, avemmo la netta percezione di un certo scetticismo da parte di molti sia per la natura del progetto che per la possibilita' di coinvolgimento delle varie Regioni- ha sottolineato Vasta- A distanza di due anni, durante il convegno di Pisa dello scorso gennaio, abbiamo notato con enorme soddisfazione che erano stati compiuti significativi progressi sia in termini di contenuti condivisi che di numero di Regioni che avevano aderito all'iniziativa".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Ma che cosa giudicare? I ricercatori dell'Istituto Sant'Anna hanno elaborato un sistema di valutazione con 6 macro-aree rappresentate in un bersaglio, tipo quello usato per le frecce, diviso in sei spicchi concentrici: si misura in pratica il livello di salute della popolazione (analizzando la mortalità infantile, per malattie cardiovascolari o per tumore), la valutazione esterna (questionario proposto ai pazienti e interviste telefoniche), la valutazione interna (tasso di assenteismo del personale, la formazione le condizioni di lavoro), la valutazione economico finanziaria e l'efficienza operativa (debiti, spesa farmaceutica, procedure di magazzino, contabilità) e la capacità di perseguimento degli obiettivi regionali (misura il "lavoro di squadra" della struttura, l'applicazione delle delibere regionali, i tempi di attesa, il grado di copertura vaccinale, l'estensione e l'adesione agli screening). Sul bersaglio più il pallino è vicino al centro e più la performance è di migliore qualità e risponde alle aspettative del malato e della Regione. L'aggiornamento ogni tre mesi del bersaglio permette di capire l'andamento della performance ed eventuali miglioramenti o peggioramenti.

**\*\*SANITÀ. A MODENA DOPO L'ESTATE IL TICKET SI PAGA ANCHE ON LINE**

**BASTERA' COLLEGARSI AL SITO 'PAGONLINESANITA.IT'.**

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Per pagare il ticket di visite specialistiche ed esami in provincia di Modena ora si puo' usufruire del servizio interattivo. Dopo il periodo estivo sara' infatti sufficiente collegarsi al sito [www.pagonlinesanita.it](http://www.pagonlinesanita.it) e avere un indirizzo di posta elettronica, oltre la prenotazione Cup che riporti il codice di pagamento e una carta di credito. Le fasi del pagamento, precisa a proposito un comunicato stampa, "sono guidate a partire dalla pagina iniziale del sito [www.pagonlinesanita.it](http://www.pagonlinesanita.it) e richiedono semplici operazioni di conferma o di inserimento di informazioni". Il servizio di pagamento on line "e' stato sviluppato da Cup 2000 nell'ambito del progetto di realizzazione di una piattaforma uniforme per tutto il servizio sanitario regionale, basata su un sistema di pagamento sicuro e collaudato: il "Bankpass Web".

La piattaforma, prosegue il comunicato, "permette di integrare tutti i sistemi di prenotazione Cup e le casse delle aziende sanitarie con un duplice obiettivo: facilitare ai cittadini le operazioni di pagamento e avere flussi di rendicontazione contabile sulla specialistica uniformi e dettagliati". Il progetto, infine, "prevede la possibilita', per le aziende sanitarie, di attivare il pagamento on line anche per le visite e gli esami, sempre prenotati con Cup, erogati- conclude il comunicato- in libera professione".

(DIRE- Notiziario Sanità) Roma, 19 giu. - "La nostra città ha un grande debito di riconoscenza nei confronti dell'Università Cattolica del Sacro Cuore e del policlinico universitario Agostino Gemelli. Un unicum straordinario, che rappresenta una vera e propria città della salute e della scienza medica, un modello da salvaguardare, far crescere e diffondere". E' quanto scrive il sindaco di Roma, Gianni Alemanno in un messaggio inviato al professore Lorenzo Ornaghi, rettore della Cattolica del Sacro Cuore in occasione della festa del Sacro Cuore di Gesù (la ricorrenza è domani), che si è tenuta ieri presso l'auditorium della facoltà di medicina e chirurgia Agostino Gemelli.

"Abbiamo presenti i numeri- aggiunge Alemanno- che da soli rappresentano un giusto riconoscimento al lavoro che viene svolto presso il policlinico Gemelli: nel solo 2008 sono state più di 76.000 le prestazioni erogate dal Pronto soccorso, 3.300 parti e 33.400 interventi chirurgici, 9,2 milioni di prestazioni. A questi dati vanno aggiunti i numeri straordinari raggiunti dall'università Cattolica di Roma con oltre 5.000 studenti iscritti ai diversi corsi di laurea e 1.500 nei corsi post lauream".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - "Come primo cittadino di Roma- prosegue Alemanno- sento oggi l'obbligo di esprimere il mio piu' sentito e profondo ringraziamento a quanti lavorano ed operano ad ogni livello presso la facolta' di Medicina e chirurgia e il policlinico universitario Gemelli nella sede romana dell'Universita' Cattolica del Sacro Cuore. Queste persone rappresentano un patrimonio straordinario per la nostra citta' di scienza ed umanita' che sa coniugare agli interventi d'avanguardia, una straordinaria abnegazione nel lavoro ordinario di ogni giorno: l'accoglienza, il ricovero, la cura solerte dei degenti, ma anche l'accompagnamento, la formazione e il sostegno agli studenti".

"A distanza di 50 anni dalla scomparsa di Padre Agostino Gemelli- conclude Alemanno- il suo sogno oggi si e' trasformato in un polo medico-sanitario tra i migliori del mondo che ha una precisa missione scientifica: coniugare l'avanzamento delle conoscenze con la centralita' irrinunciabile dell'essere umano. Un obiettivo che noi condividiamo e che va perseguito con tenacia per la realizzare una vera politica per la vita e con la vita".

(DIRE - notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Faroni ha quindi scritto al presidente della Regione, Piero Marrazzo, sottolineando che "spiace rimarcare il carattere ambiguo ed elusivo di questa risposta, che proviene proprio dall'Ufficio che dovrebbe dare attuazione dell'accordo. Non potrà sfuggire, inoltre- continua il presidente dell'Aiop- la grave contraddizione tra la posizione del sub commissario e quella espressa nell'accordo, contraddizione che si rileva sia in termini amministrativi che politici, e che finisce per delegittimare gli stessi organi rappresentativi dell'Ente".

Qualche giorno fa anche le associazioni rappresentative dei Centri di riabilitazione (Aris, Foai e Fondazione Don Gnocchi) hanno inviato un telegramma a Marrazzo, nel quale si chiede "l'immediata attuazione dell'accordo siglato lo scorso 26 maggio, con specifico atto regionale deliberativo entro e non oltre il 26 giugno". In caso contrario, i Centri di riabilitazione sono pronti ad indire una nuova manifestazione pubblica, che prevede il blocco di via Cristoforo Colombo e il blocco delle attività con la conseguente riduzione del personale.

## \*\*SANITÀ. LAZIO, STOPPATO ACCORDO REGIONE-ENTI RIABILITAZIONE

I CENTRI: "VIA LIBERA ENTRO 26 GIUGNO O BLOCCHIAMO LA COLOMBO".

(DIRE - notiziario Sanità) Roma, 19 giu. - "Mi spiace doverle rappresentare che non è intervenuta alcuna sospensione del decreto commissariale n.51/08". È il contenuto del fax spedito lunedì 8 giugno dal sub commissario della Regione Lazio, Mario Morlacco, al presidente dell'Associazione italiana ospedalità privata (Aiop Lazio), Jessica Veronica Faroni. Che tradotto significa: nessuna sospensione del taglio dell'8% ai fondi per il sistema dell'assistenza dei centri riabilitativi.

Eppure il 26 maggio scorso, dopo una manifestazione sotto la sede della Regione, era stato il vice presidente della giunta, Esterino Montino, a siglare un accordo con i rappresentanti delle associazioni di categoria dei centri di riabilitazione (Aris, Foai, Fondazione Don Gnocchi, Comunità di Capodarco), che prevedeva: immediata sospensione del taglio dell'8% previsto dal decreto commissariale n.51/08 relativo ai centri di riabilitazione; immediata attivazione da parte delle Asl competenti delle verifiche sulla tipologia dei pazienti e immediata attivazione di un Fondo sociale per abbassare la spesa sanitaria e dare finalmente respiro ai centri riabilitativi.

Per capire i motivi della mancata sospensione del decreto, basta continuare a leggere quello che scrive Morlacco: "È mio convincimento che l'estensione del verbale- scrive il sub commissario- contenga involontariamente una terminologia non corretta, ritenendo che l'impegno assunto dalla Regione sia quello di trovare una diversa copertura della riduzione del budget, peraltro fissato al 6% e non all'8% ". Dunque Morlacco ritiene che l'accordo siglato da Montino "contenga una terminologia non corretta".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Il centro educativo Alzheimer di Palermo e' rimasto senza soldi e c'e' il rischio che i pazienti finiscano per strada. Il Cea e' la sola struttura abilitata per la cura e l'assistenza dei malati di Alzheimer ed e' stato finora un punto di ritrovo per una ventina di pazienti che oltre ad essere seguiti e curati hanno avuto la possibilita' di usufruire di uno dei giardini terapeutici piu' belli d'Europa. Il problema e' che mancano le liquidita' per garantire gli stipendi agli operatori sanitari.

"Il Cea e' l'unico centro pubblico di Palermo abilitato- dice il direttore Gaetano Lisciandra- ma questo non sembra interessare nessuno. Ieri e' scaduta, infatti, la convenzione con la provincia e da oggi dovremo mandare a casa pazienti e operatori sanitari". "La situazione e' grave- continua- e non possiamo fare altro che chiudere i battenti. Ci dispiace per i parenti dei malati ma non sappiamo materialmente come andare avanti. L'unica cosa che ci rimane e' fare un appello al comune, alla provincia e all'Asl affinche' ci vengano incontro. In fondo per garantire al centro un futuro servono poco piu' di 5 mila euro: il necessario per pagare gli stipendi ai cinque dipendenti. Solo sporadicamente ci e' venuta incontro la provincia con convenzioni solo di qualche mese. Ora siamo veramente con l'acqua alla gola".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - I parenti dei pazienti ieri hanno improvvisato una protesta davanti alla sede del Cea non appena hanno ricevuto la comunicazione che la struttura non avrebbe potuto più ospitare i loro familiari. "Dove portiamo i nostri familiari?" si chiedono le famiglie. "Mio marito- dice Liliana Compagno- e' assistito al Cea da due anni. Io da sola non sono in grado di accudirlo: a causa della malattia puo' diventare molto violento". "Non sappiamo cosa fare- spiega Liliana Scarpinato, moglie di un malato di 58 anni- Non possiamo gestire da soli situazioni tanto drammatiche. Finora la struttura, che si occupava dei nostri familiari dalle 8 di mattina alle 16 ci dava un aiuto considerevole". In Sicilia, sono circa 50 mila i malati di Alzheimer e gli interventi residenziali o diurni a sostegno delle famiglie sono pochissimi.

Il giardino terapeutico del centro e' considerato tra i migliori esistenti nel Mezzogiorno e in Europa: uno spazio verde che puo' aiutare i pazienti a vivere la malattia piu' serenamente. Lo scopo del giardino e' quello di rilassare il malato di Alzheimer fornendoli adeguati stimoli sensoriali, dal tatto all'olfatto. Sono state perciò selezionate piante con particolari proprietà: alcune emettono, allo sfregamento, fragranze piacevoli.

\*\*SANITÀ. UIL FPL: FIRMATO NUOVO ACCORDO MA CON RISERVA

MA QUESTA CONVENZIONE PRESENTA MOLTE CRITICITÀ.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - La Federazione Medici Uil, "che siede al tavolo nazionale delle trattative insieme allo Smi", ha firmato il nuovo Acn (Accordo collettivo nazionale) "pur non condividendo molti aspetti dello stesso e confermando tutte le perplessità espresse in questi mesi sia dal punto di vista economico sia da quello normativo". Così ha spiegato Armando Masucci, Segretario generale della Federazione Medici della Uil-Fpl. "Non avevamo infatti sottoscritto la preintesa del 22 dicembre 2008- afferma il sindacalista- perché non aderente a quanto già concordato nei mesi precedenti di trattativa e, soprattutto, perché a fronte di nessun incremento economico, introduceva nuovi obblighi per i medici (adesione obbligatoria alle Uccp, assistenza h24 e ricetta elettronica, e altro)".

Per la Federazione medici Uil Fpl, prosegue Masucci, "questa convenzione presenta molte criticità e lascia molti nodi irrisolti. la rifondazione della Medicina generale appare molto lontana e la strada intrapresa per la ristrutturazione dell'assistenza territoriale mostra tutte le carenze di una visione progettuale nazionale (la 'regionalizzazione' del Ssn e' sempre più spinta)". E', dunque, conclude Masucci, "solo una firma necessaria per poter partecipare alla trattative regionali e aziendali, laddove poi si giocano le scelte del territorio".

\*\*SANITÀ. SAN MARINO ANALIZZERÀ IL SANGUE DEI FORLIVESI

ESAMI LABORATORIO, ALL'ISS PROVETTE DA DUE CLINICHE PRIVATE

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Oltre 120 mila esami di laboratorio, per un volume di ricavi di 200 mila euro l'anno: questi, in cifre, i termini della collaborazione siglata tra Iss, Istituto di Sicurezza Sociale di San Marino, e gli ospedali privati di Forlì, Villa Serena e Villa Igea per i quali l'ospedale sammarinese compira' le analisi di laboratorio. L'accordo, di durata annuale, e' stato siglato in aprile ed e' entrato in vigore il 24 maggio scorso, con il primo "invio" di prelievi di sangue sul Titano. Oggi invece, all'ospedale di Stato di San Marino si e' tenuta la presentazione della collaborazione. "E' un accordo strategico- ha spiegato Paolo Pasini, Direttore generale Iss- che ha per oggetto le prestazioni di laboratorio, ma come orizzonte futuro anche prestazioni diagnostiche, chirurgiche, specialistiche". Per Claudio Podeschi, segretario di Stato per la Sanita', si tratta di una collaborazione "eccezionale", perche' rende possibile la crescita del bacino di utenza oltre confine. In questa direzione, "si fa in modo che la sanita' non sia solo una spesa e una necessita' ma aggiunga un valore economico, di rapporto e qualita'". Tutto cio', assicura il ministro, "senza ricadute negative nei servizi offerti ai nostri utenti".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Luca Balducci, direttore generale di Villa Igea e di Villa Serena descrive il curriculum delle due cliniche "storiche" di Forlì, nate già negli anni '50 e oggi diventate due strutture accreditate del sistema sanitario italiano, per un totale di 240 posti letto (il doppio di quelli presenti nell'ospedale sammarinese) e dieci mila ricoveri l'anno. "Da sempre- ha spiegato- cerchiamo sinergie con strutture che condividono i nostri obiettivi e rispettano protocolli e certificazione di qualità a garanzia della collaborazione".

\*\*SANITÀ. BOLOGNA, AUSL CERCA (E NON TROVA) MEDICI FISCALI

A VUOTO BANDO PER DISTRETTO PORRETTA, ORA 'APPELLO' ALL'ORDINE.

(DIRE- Notiziario Sanità) Bologna, 19 giu. - L'Ausl di Bologna cerca (ma finora non trova) medici per eseguire le visite fiscali sull'Appennino. L'avviso pubblico per reclutare queste figure, a cui affidare le visite fiscali nei Comuni di Castiglione dei Pepoli, Monzuno, Camugnano, San Benedetto Val di Sambro, e' andato deserto. Il bando "non ha dato gli esiti sperati" fa sapere l'Ausl che dunque, con una lettera, si rivolge all'Ordine dei Medici di Bologna chiedendo di pubblicizzare sul suo bollettino la disponibilita' a reclutare i camici bianchi per le visite fiscali. A questi medici viene offerta la stipula di un contratto libero-professionale, a patto che siano residenti o domiciliati nel distretto di Porretta terme.

Nella lettera dell'Ausl (pubblicata sul sito dell'Ordine dei medici) si specifica infatti che "il requisito della residenza-domicilio e' ritenuto fondamentale in quanto l'espletamento di tale attivita' partendo da un altro ambito territoriale non e' economicamente redditizio". Inoltre, altro "requisito indispensabile e' l'assenza di incompatibilita' per specifiche norme di legge o contratto di lavoro".

CORSO CON PEDIATRI, ENDOCRINOLOGI, ADOLESCENTOLOGI.

(DIRE- Notiziario Sanita') Roma, 19 giu. - Si svolge ad Altomonte (Cs), dal 19 al 20 giugno, il "1^ corso di aggiornamento regionale calabrese in endocrinologia e diabetologia pediatrica", patrocinato congiuntamente dalla Societa' italiana di pediatria (Sip), dalla Societa' italiana di endocrinologia e diabetologia pediatrica (Siedp) e dalla Societa' italiana di medicina dell'adolescenza (Sima).

"Questo corso- spiega il presidente Sergio Lucieri- rappresenta un momento fondamentale di aggiornamento scientifico interdisciplinare tra pediatri, pediatri endocrinologi e adolescentologi. Ulteriore obiettivo- continua l'esperto- e' quello di costituire una rete calabrese che lavori in modo sinergico a tutela della salute dei bambini e adolescenti con patologie endocrine e metaboliche, e che possa instaurare proficui rapporti di collaborazione con altre realta' regionali".

Dello stesso avviso il presidente Sima, Silvano Bertelloni, che ritiene "particolarmente importante un'alleanza positiva tra tutti i pediatri, che puo' essere ottenuta solo con corsi come questo dove si sviluppano processi culturali comuni tra ospedale e territorio ai fini di una condivisione di percorsi diagnostici e assistenziali". Bertelloni, poi, evidenzia la necessita' di "fare il punto sull'adeguata presa in carico delle condizioni a alta complessita' assistenziale che spesso caratterizzano le patologie endocrine del bambino e dell'adolescente le quali avverte- se non adeguatamente trattate, possono determinare una compromissione dello stato di salute per tutta la vita".

**\*\*SANITÀ. AL RIZZOLI DI BOLOGNA AMBULATORIO DI TERAPIA ANTALGICA**

**PER DOLORI DI NATURA ORTOPEDICA; VI SI ACCEDE TRAMITE CUP**

(DIRE- Notiziario Sanita') Bologna, 19 giu. - Per chi soffre di patologie dolorose di natura ortopedica, apre all'istituto Rizzoli di Bologna, da lunedì 29 giugno, un nuovo ambulatorio gestito da un team specializzato nella terapia del dolore.

Dolori alla schiena dovuti a lombosciatalgia o discopatia, dolori reumatici agli arti superiori e inferiori, dolori alle grandi articolazioni dell'anca e del ginocchio, dolore artrosico, degenerativo, neurologico (arto-fantasma), oncologico: sono alcune delle situazioni che possono trovare una soluzione efficace nell'ambulatorio di terapia antalgica del Rizzoli. Dopo la visita di inquadramento del problema- spiega l'istituto ortopedico in una nota- il paziente può essere sottoposto a una terapia farmacologica o a terapie di tipo infiltrativo (nervi periferici, punti trigger, peridurali, ecc.), che si sviluppano di norma in un ciclo di sedute svolte presso l'ambulatorio stesso.

Ideato dal direttore dell'unità operativa di Anestesia e Terapia intensiva post-operatoria Stefano Bonarelli, l'ambulatorio di terapia antalgica è un ulteriore passo nella direzione di una più efficace gestione del dolore: "Il Rizzoli è un ospedale ortopedico, in cui la grande maggioranza dei ricoveri è per interventi chirurgici: il trattamento del dolore acuto post-operatorio è uno degli argomenti cardine di cui si occupa da sempre il nostro comitato 'Ospedale senza dolore'", spiega Bonarelli. (SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Bologna, 19 giu. - Ouasi 500 nuovi occupati e un volume di investimenti complessivi, tra fondi pubblici e privati, superiore ai 165 milioni di euro: sono solo alcuni dei numeri delle potenzialita' di sviluppo per la citta' di Ascoli Piceno e per il territorio provinciale che derivano dal progetto di riconversione e riqualificazione dell'area ex Carbon, illustrato nella sede della Provincia picena.

Il progetto prevede 4 tipologie di destinazioni d'uso corrispondenti ad altrettante zone in cui sara' suddivisa l'area ampia oltre 27 ettari: "la riconversione e il polo scientifico e tecnologico con incubatori d'impresa, sale riunioni, auditorium di 1.500 posti e un grande polo informatico museale con spazi espositivi e laboratori; un'area di edilizia residenziale sperimentale con alloggi speciali per giovani coppie costruiti in base ai piu' avanzati requisiti di sostenibilita' ambientale e di risparmio energetico; una struttura ricettiva; un'altra area residenziale con attrezzature commerciali e servizi privati di completamento". Il tutto accompagnato da grandi parcheggi pubblici, impianti sportivi, percorsi ciclopedonali e tantissimo verde attrezzato.

Il progetto di bonifica prevede "il risanamento di 190.000 metri cubi con due diverse modalita'- spiegano dalla Provincia picena- scavo, selezione e trattamento in loco della terra contaminata in modo da limitare lo smaltimento in discarica e, per la vasca di prima pioggia, la messa in sicurezza permanente con copertura impermeabile e terreno vegetale". Il costo dell'operazione, che "si aggira complessivamente sui 33 milioni", e' "un'ipotesi progettuale che dovra' essere approvata nelle competenti sedi istituzionali".

\*\*SANITÀ. PARMA, PRC: ALL'OSPEDALE MANCA IL PERSONALE

'PARTITA LA STABILIZZAZIONE PER 9 SU 18 ADDETTI'

(DIRE- Notiziario Sanita') Bologna, 19 giu. - Il personale non basta nemmeno, quello che c'e' fa turni "non quantificabili" e tuttavia l'Ospedale Maggiore di Parma non assume abbastanza. Anzi, stabilizza 9 ausiliari su 18 usando come unica discriminante l'anzianita' di servizio. Il capogruppo del Prc in Regione, Leonardo Masella ha presentato un'interrogazione con la quale si chiede di stabilizzare il personale per garantire la salute dei cittadini.

Circa due anni fa, spiega Masella, l'Azienda ospedaliera di Parma ha assunto 18 ausiliari con contratto a termine della durata di dodici mesi prorogabili per altri 12. Questo contratto di cui sopra e' in scadenza alla fine di giugno e l'ospedale ha bandito una graduatoria con la quale solo 9 su 18 precari risultano idonei e il solo criterio e' l'anzianita'. Il problema e' che all'Ospedale Maggiore di Parma non mancano "situazioni di emergenza legate ai servizi resi e alle condizioni di lavoro oltreche' problemi per carenza di personale", oltre che turni di lavoro "di durata non quantificabile".

Tutto cio', prosegue Masella, e' una "violazione alle vigenti disposizioni contrattuali in materia di orario di lavoro" e il rapporto tra pazienti-personale sanitario "si riflette negativamente sullo stesso personale esposto a rischio di stress ed esaurimento psicofisico e sulla qualita' dell'assistenza e sulla salute dei pazienti". Da qui la richiesta alla Regione di attivarsi per garantire la "piena qualita' ed efficienza" dei servizi sanitari, per la "stabilizzazione di tutto il personale precario" all'ospedale di Parma e infine quella di "esprimere parere sulla situazione che investe il personale sanitario a causa dell'eccessivo carico di lavoro".

**\*\*SALUTE. CALDO, A BOLOGNA. 25.488 ANZIANI A RISCHIO**

**NUMERO VERDE (800562110) ATTIVO 24 ORE SU 24 RIVOLTO A TUTTI.**

(DIRE- Notiziario Sanita') Bologna, 19 giu. - Sono 25.488 gli anziani bolognesi ultra 75enni a rischio per le ondate di calore previste per quest'estate in citta' e in provincia. Di questi 14.700 risiedono a Bologna, mentre i restanti 10.788 abitano nei 49 Comuni della provincia che fanno riferimento all'Ausl di Bologna. Si tratta principalmente di persone sole, affette da patologia che ne aumentano la fragilita', dimessi di recente dall'ospedale o comunque cittadini segnalati dall'Ausl e dai servizi sociali dei quartieri per la loro particolare vulnerabilita' al caldo estivo.

Per loro, Palazzo D'Accursio e i Comuni della provincia, mettono in campo il progetto "Prevenzione delle ondate di calore", che definisce azioni per prevenire i rischi che le alte temperature estive possono provocare alle persone anziane per le quali la solitudine e il diradarsi delle reti familiari o sociali d'appoggio, possono rappresentare un fattore di rischio.

Tra le iniziative messe in campo dal progetto una campagna informativa che attraverso l'invio di una lettera ai 25.488 anziani descrivera' agli utenti i servizi approntati, un numero verde (800562110) attivo 24 ore su 24 rivolto a tutti i cittadini, e la pubblicazione degli allarmi sulle ondate di calore sul sito internet del Comune. Ci sara' inoltre un servizio telefonico che ogni settimana contattera' le persone fragili per fornire informazioni e monitorare il loro stato di salute, e in caso di problemi portare assistenza a domicilio. La visita a casa arrivera' entro 24 ore anche nel caso in cui sia l'anziano a rivolgersi al numero verde. Verra' inoltre attivato un servizio di consegna farmaci a domicilio. I volontari delle associazioni potranno tenere compagnia agli anziani soli, accompagnarli alle visite mediche, alle terapie, o nei centri diurni, e porteranno a casa generi alimentari e di prima necessita'. (SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Bologna, 19 giu. - Paolo Pandolfi, dell'Ausl di Bologna, traccia una previsione per le ondate di calore che si potranno verificare quest'estate. "Non siamo in un anno critico come nel 2003, e il sistema ormai e' rodato e regge, l'anno scorso la mortalita' delle persone fragili non stata maggiore di quella dei non fragili", spiega Pandolfi. Nel 2008 sono stati effettuati 20.271 interventi tra le varie tipologie di servizi. A Bologna, inoltre, "esiste un gruppo speciale di emergenza formato da personale sanitario e della protezione civile che interviene quando le ondate di calore si verificano per oltre cinque giorni consecutivi", aggiunge Pandolfi.

"Ondate di calore" e' attivo dal 23 giugno al 30 settembre, ma si inserisce nel programma di sostegno agli anziani fragili attivo tutto l'anno a Bologna, progetto E-care/Holdes, che pone la citta' in una sperimentazione europea per il sostegno e le compagnia agli anziani costretti da problemi clinici e sociali a vivere in casa. "Siamo impegnati in un'azione che dura tutto l'anno per il supporto alle persone piu' fragili e non solo un tantum estiva", spiega il vicesindaco uscente e ex assessore alla Sanita', Giuseppe Prauolo, oggi a Palazzo D'Accursio per presentare il progetto. Il servizio e' organizzato in collaborazione con i servizi sociali dei Quartieri, Cup 2000, Ausl, Arpa Emilia-Romagna, Protezione civile, Servizio Hope e Consorzio Epta lavoro sociale. Le associazioni di volontariato coinvolte sono Auser, Avius, Ancescao, e altre associazioni operanti nei singoli quartieri. Inoltre forniscono collaborazione attiva le farmacie private aderenti a Federfarma Bologna, le farmacie comunali dell'Afm, e le parrocchie di Bologna. L'attivita' dei volontari e' sostenuta anche da Telecom Italia, attraverso il progetto "Pony Tim della solidarieta'".

## \*\*SANITÀ. AL BAMBINO GESÙ NOTTE BIANCA PER PREVENZIONE-RICERCA

(DIRE- Notiziario Sanità) Roma, 19 giu. - Sabato 20 giugno, a piazza Sant'Onofrio 4, sede dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù, si svolgerà la 'Notte Bianca della prevenzione e della ricerca'. Si tratta della prima iniziativa del genere realizzata in Italia. Per tutta la notte i ricercatori e i professionisti sanitari del Bambino Gesù illustreranno ai cittadini, con vere e proprie visite guidate, esercitazioni, momenti ludico-formativi, proiezioni di video e mini conferenze, le ricerche e le attività cliniche di eccellenza raggiunte in campo biomedico e le regole più importanti per vivere meglio.

Tra le attività proposte: visite ai laboratori di ricerca, esercitazioni di primo soccorso, giochi di abilità e di cultura su come salvaguardare la propria salute. Ragazzi e adulti potranno prendere parte alle iniziative, ascoltare musica dal vivo e intrattenersi con le tante iniziative proposte. Per i bambini sarà allestita una babyland all'interno della Ludoteca. All'alba del 21 giugno, a conclusione della Notte bianca, si terrà un concerto della Banda della Marina Militare Italiana sull'emiciclo del Gianicolo e l'apertura straordinaria del Servizio Immunotrasfusionale per la prima buona azione dell'estate.

La manifestazione, con il patrocinio della presidenza del Consiglio dei ministri, della Regione Lazio e del Comune di Roma è stata organizzata nel quadro delle celebrazioni del 140esimo anniversario della fondazione del Bambino Gesù.

\*\*IMMIGRATI. SALUTE, FINALMENTE UN LINGUAGGIO COMUNE DI ANALISI

INDIVIDUATI 36 INDICATORI PER DEFINIRE IL PROFILO DI SALUTE.

(DIRE- Notiziario Sanita') Ancona, 19 giu. - Una metodologia d'analisi per la lettura della domanda di salute degli immigrati e delle risposte offerte dai sistemi sanitari regionali e' stata messa a punto dall'Osservatorio epidemiologico sulle disuguaglianze dell'Ars, azienda sanitaria regionale delle Marche. Si tratta di 36 indicatori scelti per definire il profilo di salute, partendo da dati comuni e omogenei, che d'ora in poi potranno essere utilizzati dagli enti locali di tutta l'Italia. E' il risultato del progetto "La salute degli immigrati: un linguaggio comune per parlarne", assegnato dal ministero della Salute nel 2006 all'Ars della regione Marche, capofila fra Emilia-Romagna, Piemonte, Liguria, Lazio e Puglia, insieme alle aziende ospedaliere di Reggio Emilia e Cesena.

A spiegare l'utilita' del nuovo strumento e' Patrizia Carletti, responsabile dell'Osservatorio: "L'aspetto da sottolineare e' che d'ora in avanti tutte le analisi potranno parlare lo stesso linguaggio. Infatti, in merito alla salute degli immigrati, ci sono ottimi lavori di Ong, universita', associazioni, ma ognuno ha criteri diversi e quindi frammentati e non confrontabili. Ora che il nuovo strumento e' disponibile, ci aspettiamo che sia adottato dalle regioni".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Ancona, 19 giu. - Tra gli indicatori di cui si avvale la metodologia ci sono i ricoveri ospedalieri, quelli in urgenza, la quantita' delle visite che vengono effettuate in gravidanza, l'eta' delle donne che partoriscono, il numero degli aborti, le condizioni dei neonati, le cause dei ricoveri nei primi anni di vita, gli infortuni sul lavoro, solo per citarne alcuni.

Analizzando i dati a partire da questi indicatori si puo' costruire il profilo di salute e valutare se e quanto gli immigrati sono penalizzati nell'accesso alle cure rispetto agli italiani. Osserva Carletti: "Il nostro lavoro ha evidenziato due criticita', due aree dove esistono maggiori disuguaglianze. La prima riguarda le donne immigrate e l'interruzione di gravidanza, molto piu' frequente a causa della mancanza di prevenzione. La seconda coinvolge gli uomini immigrati, che risultano piu' esposti agli infortuni sul lavoro". "Avendo a disposizione questi dati- aggiunge la responsabile dell'Osservatorio- le regioni possono fare molto per capire quali servizi programmare e per renderli piu' efficaci. A questo proposito un'altra indicazione che emerge dal nostro lavoro e' quella di puntare sulla mediazione culturale, che nell'ambito sanitario e' carente".(SEGUE)

(DIRE- Notiziario Sanita') Ancona, 19 giu. - "Ma- aggiunge la responsabile dell'Osservatorio- qui entra in gioco anche la politica nazionale, che non puo' escludere gli immigrati irregolari dalla prevenzione e dalle cure o addirittura negare l'assistenza pediatrica ai bambini delle donne straniere prive di permesso di soggiorno. In questo modo si perde una popolazione sana, che e' gia' una bassa consumatrice di servizi sanitari e si crea il rischio di una sanita' clandestina".

"L'Osservatorio epidemiologico sulle disuguaglianze- spiega infine Carletti- e' nato 10 anni fa con l'obiettivo di individuare la domanda di salute dei gruppi piu' vulnerabili e quindi piu' difficili da raggiungere in termini di servizi sanitari e fornire poi le informazioni a chi si occupa di programmazione. Non solo immigrati quindi, ma anche anziani soli, disabili, donne. Tra i tanti progetti portati a termine posso citare l'attivazione della rete di ambulatori Std, per stranieri temporaneamente presenti, ovvero senza permesso di soggiorno e il dvd in 11 lingue 'Per la vostra salute donne del mondo', che contiene informazioni sulla gravidanza, la cura del bambino, la contraccezione e la prevenzione dell'aborto. Credo che se si parte dai piu' svantaggiati, avendo come obiettivo l'equita', si ottengono risultati positivi per tutta la collettivita'".