

NEWS DEL 07 MAGGIO 2015**NEWS DEL 07 Maggio 2015****SANITA': STRESS DA LAVORO COSTA CARO, RECUPERABILI 3 MLD RIDUCENDOLO**

La proposta Fiaso, evitabile la perdita di 30 mln di giornate di malattia

Roma, 7 mag. (AdnKronos Salute) - Lo stress da lavoro costa caro al nostro Paese. Misure per ridurlo potrebbero far recuperare 30 milioni di giornate lavorative perse per malattia e 3 miliardi di euro l'anno. E' la stima fatta dalla Federazione di Asl e ospedali, la Fiaso, qualora fossero adottati in tutti i settori lavorativi gli interventi anti-stress che nelle Asl e negli ospedali campione hanno già portato a una riduzione del 30% delle giornate di malattia. Migliorando il clima interno cresce di oltre il 27% la produttività e di 47 punti il gradimento dei 'clienti'. I dati sono stati rilevati su un campione di 65 mila lavoratori, in 19 tra Asl e ospedali che hanno partecipato al Laboratorio della Fiaso sul 'Benessere organizzativo', presentato oggi a Roma.

In Italia lo stress legato al lavoro colpisce un lavoratore su 4. All'Europa costa 20 miliardi l'anno. Ora le esperienze del Laboratorio Fiaso verranno messe in rete, consentendo di esportare la cura anti-stress in tutte le aziende sanitarie. L'esperienza si basa su 4 anni di lavoro portato avanti con il supporto non condizionato di Boehringer Ingelheim, che è servito non solo a rilevare la percezione del fenomeno, ma anche ad attivare degli 'antidoti'. Contromisure che si traducono soprattutto in condivisione di obiettivi e strategie, ambienti di lavoro più a misura d'uomo e di donna, capacità d'ascolto e di dare una mano a risolvere problemi che nascono anche al di fuori dell'habitat lavorativo.

Più nel dettaglio. Partendo da una check-list di eventi sentinella del rischio di stress lavoro-correlato, si è rilevato il livello di benessere psicologico in un campione significativo dei dipendenti delle 19 aziende sanitarie, che hanno poi attuato una serie di azioni mirate a migliorare l'ambiente lavorativo sotto tutti gli aspetti: da quello motivazionale a quello ambientale e di attenzione ai problemi sociali e familiari, che non sempre riescono a restare fuori della porta quando si è in azienda. I risultati sono stati sorprendenti: far lavorare i propri dipendenti in un clima più favorevole paga, visto che il numero di 'stressati' in ufficio o in corsia è sceso ben al di sotto della soglia del 10%, contro un buon 25% di partenza.

Lo stress lavoro-correlato è un problema serio da tempo all'attenzione dell'Europa, che nel 2008 ha stipulato uno specifico accordo tra imprese e parti sociali. L'Italia lo ha poi recepito con un decreto ad hoc, entrato in vigore dal 1 gennaio del 2012. E in sanità il Laboratorio Fiaso ha fatto da apripista, sperimentando una politica di promozione del benessere nelle aziende sanitarie, racchiusa ora nelle oltre 200 pagine della ricerca che potranno fornire indicazione non solo nel comparto della sanità, ma anche nel resto del mondo lavorativo.

Dopo la 'cura', nelle 19 aziende campione oltre il 77% dei dipendenti, dai medici agli infermieri, dai tecnici agli impiegati, ha infatti dichiarato di stare benissimo da un punto di vista psicologico. Al contrario, la quota dei dipendenti nonostante tutto 'stressati' è scesa ampiamente sotto il 10%. Un dato, quest'ultimo, non rilevabile con precisione perché influenzato da una forte visione soggettiva del proprio stato di stress, spiegano i curatori dello studio. Resta il fatto che la lotta allo stress lavoro-correlato ha contribuito a migliorare sensibilmente la produttività e ad abbattere le giornate di assenza per malattia. Tant'è che la Asl Cuneo 2 e la Asl 12 di Viareggio, capofila del progetto, risultano essere anche in cima alla classifica delle aziende con minor tasso di assenteismo.

A influire positivamente su questi risultati sono 13 variabili sul benessere organizzativo, rilevate dalla ricerca Fiaso. In una scala a 1 a 5, a influenzare maggiormente lo stato di benessere sul lavoro sono valori legati alle capacità lavorative, come l'abilità (4,26) e la capacità di utilizzare risorse proprie (4,20). Ma particolarmente rilevanti sono anche la

chiarezza del proprio ruolo (3,95), la capacità di fronteggiare gli eventi avversi (3,92), la soddisfazione lavorativa in genere (3,92). Da non trascurare anche le altre variabili. In primis la condivisione degli obiettivi (3,77) e il senso di comunità (3,58). Fattori di disagio lavorativo sono invece prima di tutto i carichi di lavoro (3,57), frutto non solo della politica di quasi permanente blocco delle assunzioni in sanità, ma anche di inefficienze organizzative a cui le aziende stanno ponendo rimedio. Seguono poi i problemi di conciliazione lavoro-famiglia e i trasferimenti o cambi di mansione.

07-MAG-15 10:00

DOPING: FIRMATA INTESA ATTUATIVA ACCORDO QUADRO TRA CONI E NAS

Roma, 7 mag. (AdnKronos Salute) - Il presidente del Coni, Giovanni Malagò, e il generale di divisione Cosimo Piccinno, comandante dei Carabinieri per la tutela della salute, Nas, hanno sottoscritto oggi l'Intesa attuativa dell'Accordo quadro di collaborazione tecnico-operativa in materia di lotta al doping, già firmato lo scorso 9 febbraio alla presenza del generale di Corpo d'Armata, Tullio Del Sette, comandante generale dell'Arma dei Carabinieri, e del sottosegretario alla Presidenza del Consiglio dei ministri con delega allo Sport, Graziano Del Rio.

L'Accordo, con il coinvolgimento dei Nas nell'effettuazione dei controlli, ha come obiettivi principali una più elevata efficienza ed efficacia del sistema italiano antidoping, così come una sempre maggiore autonomia e totale indipendenza della Nado italiana. "Sono soddisfatto per aver concluso l'iter approvativo dell'Accordo nei termini che ci eravamo prefissati. Ora l'impegno è di essere pienamente operativi dal punto di vista tecnico e istituzionale nel più breve tempo possibile", ha commentato Malagò.

In particolare, l'Accordo prevede la interazione fra la Coni-Nado e il Comando Nas nelle seguenti attività di contrasto al doping: attività di intelligence finalizzata alla pianificazione dei controlli In e Out of competition; attività di investigazione indirizzata alla scoperta e alla repressione delle attività contrarie alla normativa antidoping; il coinvolgimento e l'ausilio nelle operazioni di controllo antidoping di ispettori investigativi dei Nas, appositamente formati e specializzati ai sensi del Codice Wada e delle Norme sportive antidoping.

07-MAG-15 10:49

TUMORI: 160 MILA PAZIENTI CON QUELLI RARI COSTRETTI A CURE FUORI REGIONE

400 mln di euro il costo annuo stimato

Roma, 7 mag. (AdnKronos Salute) - Più del 50% dei pazienti colpiti da tumori rari è costretto a fare le valigie e a curarsi fuori dalla propria regione. Si tratta di circa 160.000 italiani l'anno, che si spostano alla ricerca di centri con maggiore esperienza e con le tecnologie più avanzate: migrazioni sanitarie con un costo economico annuo stimato in 400 milioni di euro. I dati emergono dal I Congresso nazionale Iart (Italian Association Rare Tumors), in corso a Cremona fino a domani.

"I costi reali per la gestione complessiva di queste patologie non sono noti - spiega Fernando Cirillo, presidente Iart e chirurgo oncologo agli Istituti ospitalieri di Cremona - Molte prestazioni improprie hanno costi spesso elevati, senza considerare la dilatazione dei tempi necessari per raggiungere una diagnosi certa e una terapia dedicata. Questi percorsi diagnostici e terapeutici inadeguati possono incidere sfavorevolmente sulla prognosi e sull'equilibrio psicologico del paziente, con una moltiplicazione di ulteriori spese per la riabilitazione non solo fisica".

Ogni anno vengono diagnosticati in Italia oltre 70.000 tumori rari, circa il 20% di tutte le neoplasie. I più frequenti sono i sarcomi dei tessuti molli (circa 3.000 nuovi casi ogni anno), i tumori neuroendocrini (con circa 5 casi su 100.000 abitanti per anno) e i Gist (tumori stromali gastrointestinali, con circa 2 casi su 100.000 abitanti l'anno). "La diagnosi di queste neoplasie - sottolinea Cirillo - nasce spesso dall'ascolto del paziente, che aiuta a capire come in racconti frammentari si nasconda un tumore raro. Il clinico può sviluppare queste

capacità solo grazie all'esperienza. Il passaggio successivo appartiene alla tecnologia: ecco, dal punto di vista delle attrezzature, in Italia alcune Regioni meglio organizzate sono in grado di garantire ai cittadini servizi all'avanguardia. Alti livelli di assistenza attraggono pazienti anche da molto lontano: è la cosiddetta migrazione sanitaria, che implica costi elevati, legati non solo ai farmaci".

In base al tipo di tumore, i trattamenti vanno dalla chemioterapia e radioterapia alla chirurgia fino alle terapie target con farmaci biologici. Va inoltre considerato che il malato oncologico non viaggia mai da solo. "Chi lo accompagna - continua Cirillo - deve sostenere costi che non vengono rimborsati dal Ssn. Se si sommano queste voci, risulta in modo chiaro che la spesa sanitaria non è limitata ai farmaci e alle altre terapie. Senza considerare l'ansia e le aspettative di chi si mette in viaggio con una speranza in tasca, per raggiungere un posto che non è sempre dietro l'angolo".

Altra questione da affrontare è l'accessibilità alle terapie perché lo stesso farmaco può essere più costoso quando è off-label, cioè non rientra nelle indicazioni dell'Aifa. Nel Congresso Iart, oltre agli aspetti legati alla gestione dei principali tumori rari (peritoneo, pleura, timo e Gist), verrà affrontato anche il ruolo della nutrizione in questo tipo di patologie. "Negli ultimi anni si è sviluppato un crescente interesse per i tumori rari, ma questa condizione è stata stimolata dalla produzione e dalla vendita di nuove molecole, infatti alcune sono utilizzate anche nella terapia di tumori più frequenti. Questo significa che la ricerca per i tumori rari - conclude l'esperto - è finalmente uscita da una sofferta, storica nicchia elitaria e oggi offre il suo contributo per portare vantaggio a tutti i pazienti". L'Associazione (www.iart.academy) ha scelto di essere del tutto indipendente da qualsiasi ente e istituto di cura.

07-MAG-15 11:50

AIDS: ALMENO 25 MILA PAZIENTI CON HIV ED EPATITE C SENZA FARMACI, APPELLO AD AIFA

Roma, 7 mag. (AdnKronos Salute) - "Alcuni pazienti, quelli con un grado di fibrosi lieve/moderato, al momento sono esclusi dal trattamento e per i pazienti co-infetti" da epatite C e Hiv "è più preoccupante, in quanto l'evoluzione della malattia è più rapida. Il numero dei pazienti non trattati è difficile da stabilire, perché possono essere curati soltanto pazienti in fase avanzata di malattia. Ma si parla di diverse migliaia, sicuramente più di 10mila, mentre possiamo stimare i pazienti co-infetti nel numero di 25mila". A dirlo, lanciando un appello all'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) è Massimo Andreoni, presidente della Società italiana malattie infettive e tropicali (Simit).

"In un criterio di sostenibilità della spesa - aggiunge - quella dell'Aifa è una scelta logica, ma chiediamo ugualmente di trovare nuovi fondi per supportare anche questi pazienti che, se non trattati bene, possono incorrere in un'evoluzione preoccupante della malattia". Sono state presentate negli ultimi giorni le nuove linee guida europee per la cura dell'epatite C: massima attenzione sulla questione della sostenibilità e sull'arrivo di nuovi ulteriori farmaci. Ma ancora più importante - rileva la Simit - è stato proprio il richiamo su come i pazienti con coinfezione Hiv ed epatite, sebbene il trattamento abbia probabilità di risposta identiche a quelle del paziente monoinfetto, abbiano una evoluzione di malattia molto più rapida rispetto a quello monoinfetto e debbano pertanto avere un accesso prioritario alla terapia. In base a questo dato, confermato da altre ricerche della letteratura scientifica, le associazioni dei malati e la Simit richiamano l'attenzione dell'Aifa e del ministero affinché i pazienti coinfezati possano essere considerati categoria prioritaria per il trattamento dell'epatite C.

07-MAG-15 11:56

FARMACI: SIFO, AVVIA PERCORSI FORMATIVI SU HTA PER FARMACISTI E MEDICI

Roma, 7 mag. (AdnKronos Salute) - L'esperienza specifica dei farmacisti ospedalieri si arricchisce con un approfondimento sulla valutazione di farmaci e dispositivi medici

secondo la metodologia dell'Health Technology Assessment (Hta) che coinvolge ora anche farmacisti e medici operanti negli ospedali e nel territorio. Sono 9 le tappe del corso di formazione itinerante per farmacisti e medici, a cura del Laboratorio Hta della Società italiana di farmacia ospedaliera (Sifo), che toccherà 8 città italiane. Una serie di eventi formativi che ha lo scopo di fornire agli operatori del settore una maggiore conoscenza 'pratica' dell'Health Technology Assessment, dei suoi strumenti operativi e delle sue possibili applicazioni nella realtà sanitaria nazionale.

"L'Hta è stato indicato più volte, tra cui anche nel Patto per la Salute e nella Legge di Stabilità 2015 - spiega Marco Marchetti, responsabile del Laboratorio Hta di Sifo e dell'Unità di valutazione delle tecnologie e di ingegneria clinica del policlinico Gemelli, Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma - come uno strumento che può portare un contributo importante e decisivo nel garantire il diritto all'assistenza sanitaria e alle migliori terapie efficaci disponibili in un contesto di razionalizzazione e riduzione delle risorse economiche a disposizione. La difficoltà maggiore incontrata sino ad oggi è stata quella di portare il metodo Hta nella pratica quotidiana e nel mettere gli operatori sanitari in grado di utilizzarlo nella loro prativa quotidiana. L'obiettivo dei corsi itineranti Sifo è appunto quello di andare a 'casa' degli operatori sanitari e di dargli gli strumenti base per utilizzare l'Hta su farmaci e dispositivi quotidianamente".

"La Sifo intende sempre più investire sull'Health Technology Assessment - spiega Laura Fabrizio, presidente Sifo e direttore Farmacia del Policlinico Gemelli, Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma - e per tale motivo ha istituito, il Laboratorio Sifo Hta che ha come obiettivo principale quello di promuovere e diffondere la cultura di tali metodologie sia nell'ambito della ricerca sia nell'ambito della formazione. Questi incontri formativi rappresentano una fase importante per la crescita professionale del farmacista, la cui competenza in tale ambito è sempre più richiesta, soprattutto in questo particolare momento storico dove la razionalizzazione delle risorse rappresenta un imperativo assoluto per poter assicurare un Ssn universalistico".

L'iniziativa è supportata dai contributi incondizionati di un gruppo di aziende (Allergan, Bristol-Meyers Squibb, Gilead, Grünenthal, Merck Sharp & Dome) che hanno già inserito il tema dell'Hta nelle proprie logiche operative, anche attraverso la creazione di uffici aziendali dedicati. Grünenthal in particolare è stata promotrice già da 3 anni di iniziative formative sul tema dell'Hta, che hanno permesso di sensibilizzare al tema operatori di tutto il territorio nazionale 07-MAG-15 12:05

ANIMALI: 60 MLN FRA CANI, GATTI E ALTRI 'PET' IN CASE ITALIANE

Per 67% italiani e 74% proprietari hanno effetti positivi sulla salute fisica e stimolano intelligenza

Roma, 7 mag. (AdnKronos Salute) - Gli italiani sono sempre più un popolo 'pet-friendly', in barba alla crisi economica. Gli animali da compagnia in Italia risultano essere infatti circa 60 milioni, quanto la popolazione nazionale - di questi più di 14 milioni sono cani e gatti (48,2% cani e 51,8% gatti) e 46 milioni altri piccoli animali tra cui pesci, uccelli, rettili e roditori - e sono ritenuti presenze importanti e fonte di benessere nelle famiglie degli italiani. E' quanto emerge dal rapporto Assalco-Zoomark, realizzato dalla Associazione nazionale tra le imprese per l'alimentazione e la cura degli animali da compagnia (Assalco) in collaborazione con l'Associazione nazionale medici veterinari italiani (Anmvi) e Iri Information Resources.

Quest'ultima edizione, presentata a Bologna in occasione di Zoomark 2015 International, è completata da un'indagine GfK Eurisko svolta per Assalco nei primi mesi dell'anno 2015, da cui emergono alcuni elementi importanti. Gli italiani sono in generale convinti dell'influenza positiva della presenza di un animale da compagnia in famiglia poiché attribuiscono ai pet la capacità di generare benessere e di favorire uno stile di vita sano e piacevole. Secondo il 67% degli italiani e il 74% dei proprietari, vivere con un animale

d'affezione può produrre effetti positivi sulla salute fisica e stimolare l'intelligenza (rispettivamente per il 67% del totale e il 76% dei proprietari). Chi vive con un pet ha la fortuna di averne esperienza diretta, e ne riconosce gli effetti positivi sulla salute psicologica (95%): riduzione dell'ansia, diminuzione della tensione e attenuazione dei problemi legati alla depressione. Inoltre, chi ha un cane accanto testimonia il beneficio di stimolare attività fisiche all'aria aperta, come passeggiare e correre insieme (94%).

Tra i benefici apportati dalla presenza degli animali d'affezione in famiglia, il miglioramento della socialità e della comunicazione emerge al terzo posto nell'indagine, dopo gli stimoli a svolgere attività fisica e gli effetti positivi sul benessere psicologico. Gli animali in famiglia trasmettono a gran parte dei proprietari intervistati serenità e gioia (43% del totale), mentre tra i giovani (14-24 anni) si accentuano l'allegria e il divertimento (55%). I dati di quest'anno rafforzano l'evidenza emersa dall'indagine Iri 2014 (inclusa nel VII Rapporto Assalco-Zoomark): il 92% delle persone che vivono con un animale da compagnia ritiene di non poterne più fare a meno in quanto parte integrante della famiglia e fonte di benessere.

Anche se le ricerche sul benessere procurato all'uomo dai pet coinvolgono prevalentemente cani e gatti, molti sono gli animali d'affezione che influiscono positivamente sulle persone: secondo alcune ricerche svolte negli ultimi anni sono numerosi i benefici che si possono ottenere dalla contemplazione dei pesci in un acquario, in particolare la riduzione dei livelli di stress e di ansia piuttosto che della tensione muscolare e della frequenza cardiaca. Ma anche gli uccellini da compagnia possono, per esempio, allietare la giornata ai pazienti delle case di cura, contribuendo a creare situazioni positive, grazie semplicemente all'osservazione di questi piccoli animali.

07-MAG-15 12:27

SANITA': AL PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO TROPPE VISITE INUTILI, ECCO COME EVITARLE

I consigli Simeup per sapere quando è giusto rivolgersi a servizi di emergenza

Roma, 7 mag. (AdnKronos Salute) - Ogni anno circa 5 milioni di bambini vengono visitati nei Pronto soccorso italiani. Solo nel 10% dei casi si tratta di codici gialli e rossi, ovvero quelli che identificano i casi di reale emergenza e urgenza, mentre i codici verdi (le urgenze considerate minori) rappresentano invece il 60-70% degli accessi. "Tra questi ultimi circa la metà può essere considerato un accesso appropriato per la necessità di escludere gravi complicanze e/o evoluzioni della malattia, mentre la restante metà di questi accessi è inappropriato e può creare disservizi che possono ostacolare l'assistenza a chi ne ha veramente bisogno", spiega Antonio Urbino, presidente della Società italiana di emergenza e urgenza pediatrica (Simeup).

Se è vero che tutti sanno cos'è un pronto soccorso, Simeup ricorda anche ciò che non è un pronto soccorso, per scoraggiarne un utilizzo improprio. "Innanzitutto non va confuso con un ambulatorio pediatrico - spiega Urbino - e non sostituisce il pediatra di famiglia che sarebbe bene consultare, se possibile e almeno telefonicamente, prima di recarsi in pronto soccorso. Non è nemmeno un ambulatorio poli-specialistico infatti le visite specialistiche urgenti richieste dal medico curante vanno comunque prenotate al Centro unico prenotazioni (Cup) e di norma non hanno luogo in pronto soccorso, che non è la struttura preposta per approfondire aspetti clinici non urgenti o cronici".

"E non serve neppure a ottenere la compilazione di ricette e/o di certificati o l'esecuzione di prestazioni che potrebbero essere erogate presso servizi ambulatoriali". Quindi il pronto soccorso non va usato per questioni di comodità, per abitudine o per evitare il pagamento di un ticket. Dalla Simeup arrivano anche alcuni suggerimenti utili in situazioni frequenti che possono invece richiedere una visita in pronto soccorso. Per esempio in caso di febbre nel lattante con età inferiore a tre mesi se non è stato possibile farlo visitare al curante. Nei

bambini più grandi se la febbre è elevata, persistente, risponde poco alla terapia antipiretica e si associa a stato di sofferenza e condizioni generali compromesse. O infine se in presenza di febbre il bambino presenta crisi convulsive soprattutto se di età inferiore ad un anno.

In caso di vomito, invece, è utile rivolgersi al pronto soccorso se: il bambino ha bisogno di cure urgenti, se presenta vomito ripetuto e non riesce ad assumere liquidi soprattutto se di età inferiore a 1 anno; se presenta altri sintomi che possono portare alla disidratazione come la febbre e numerose scariche di diarrea; se oltre al vomito presenta: secchezza della cute e della mucosa orale, occhi cerchiati, mancanza di lacrime, ridotta emissione di urine; se vomita e non evacua da 24 ore soprattutto se di età inferiore a 1 anno: se il vomito è francamente ematico o di colore verde scuro o simile al caffè.

Nel caso di diarrea, invece, il pronto soccorso è la scelta giusta se: presenta diarrea ripetuta e non riesce ad assumere liquidi (vomito) soprattutto se di età inferiore a 1 anno; se presenta diarrea da oltre 24 ore con più di 5-6 scariche al giorno e non assume liquidi oppure presenta segni di disidratazione; diarrea francamente ematica o la sola emissione di sangue tipo 'gelatina'. In presenza di dolore addominale : se non evacua da oltre 24 ore, presenta vomito, febbre e se il dolore viene localizzato nelle regioni inferiori destra dell'addome (regione appendicolare); se presentano dolore addominale nelle ore successive ad un trauma della regione interessata.

Dopo un trauma cranico il pronto soccorso è consigliabile: se il bambino ha perso conoscenza al momento dell'impatto (trauma cranico commotivo), o presenta vomito, qualche ora dopo il trauma, con tendenza all'addormentamento, con pianto inconsolabile, strabismo, difficoltà alla deambulazione, cefalea. In caso di mal di testa il piccolo va portato in ospedale se c'è febbre e/o da vomito e non regredisce con la somministrazione di comuni antifebbrili e/o antidolorifici. E infine i bambini, soprattutto se di età inferiore all'anno, con difficoltà respiratoria vanno tutti portati con urgenza in pronto soccorso se non è nota la causa e non si dispone di prescrizioni del proprio medico (per esempio asma conosciuta)

07-MAG-15 14:39

SANITA': ASSINTER, MANIFESTO PER SSN 3.0

Roma, 7 mag. (Adnkronos Salute/Labitalia) - Per la prima volta le società di Information communication technology pubbliche di Regioni e Province autonome e i più importanti player italiani di settore propongono un Manifesto di azione congiunta per favorire l'avvento di un Servizio sanitario nazionale 3.0. Con questo obiettivo Assinter Italia, insieme a gruppo Engineering, Dedalus spa, Santer Reply spa, Consorzio Health Innovation Hub, Data Management spa, Exprivia spa e il Gruppo NoemaLife, hanno presentato oggi un Manifesto aperto a tutti gli operatori interessati, al Governo e ai ministeri competenti.

"La sanità digitale - spiega la presidente di Assinter, Clara Fresca Fantoni - vale 110 milioni di euro all'anno; se non si garantirà un adeguato passaggio al digitale, non solo si rischia che non vengano raggiunti gli obiettivi stabiliti nella strategia crescita varata dal Governo, ma anche di veder compromesso il nostro buon welfare sanitario. Come società Ict in house di Regioni e Province autonome - sottolinea - la nostra azione è complementare a quella delle Regioni. Dal tavolo di oggi può nascere una spinta capace di dare un nuovo impulso allo sviluppo della sanità digitale, mettendo al centro il cittadino, un nuovo ruolo per le società pubbliche e la valorizzazione del mercato. Oggi, tutti noi testimoniamo la nostra volontà insieme alle aziende leader di settore. Come tale, questa iniziativa - precisa - è pensata per essere aperta a tutte le aziende e i soggetti interessati allo sviluppo del Paese".

Per Dario Buttitta, direttore generale Pubblica amministrazione e sanità del gruppo Engineering, "questo programma è un laboratorio innovativo che coniuga l'eccellenza delle imprese private italiane con la Pa, con l'obiettivo di superare il vecchio paradigma di

informatizzare la sanità ponendo invece il cittadino al centro del processo. E' una sfida - dice -che deve partire in Italia, per portare le nostre idee e progettualità anche all'estero: per gruppo Engineering è un impegno e un privilegio raccogliarla e cooperare con le altre aziende per vincerla".

Antonio Ingroia, responsabile del gruppo di lavoro pubblico-privato di Assinter Italia, definisce "il lavoro presentato come frontiera di innovazione, l'inizio di un percorso concreto. La Pubblica amministrazione - afferma - può e deve collaborare con il privato: servono flessibilità e semplificazione, nella trasparenza e nelle regole. Il tavolo tecnico sta lavorando per portare, da subito, una proposta di legge che rafforzi il partenariato pubblico-privato, da sottoporre e su cui sfidare politica, parlamento, legislatore e governo, nel rispetto dei ruoli".

07-MAG-15 16:18

SALUTE: ESPERTO, MEDICINA PREDITTIVA SEGRETO PER ARRIVARE A 120 ANNI

Roma, 7 mag. (AdnKronos Salute) - Arrivare a 120 anni in buona salute. E' il sogno di molti e potrebbe essere una realtà tra pochi anni. Il segreto? La medicina predittiva. "Ho studiato oltre 500 centenari e questi hanno sempre rispettato delle regole esatte nella loro vita. Indicando la strada giusta a chi e' già in buona salute, e la medicina predittiva può farlo perché viene prima della prevenzione ed e' in grado di dire ad un soggetto sano cosa può fare per rimanere tale, potremmo arrivare a vivere fino a 120 anni". Lo spiega all'Adnkronos Salute Vincenzo Marigliano, ordinario di Gerontologia e geriatria dell'Universita' Sapienza di Roma, tra i relatori del simposio a Roma 'Anziani, una risorsa da valorizzare', promosso dall'Associazione culturale 'L'Alba del Terzo Millennio'.

"Gli anziani italiani - aggiunge Marigliano - stanno in media meglio dei coetanei europei. Il problema e' che le abitudine vecchie ma sane di un tempo vengono abbandonate per quelle moderne, molto meno votate al benessere della persona. Questo incide notevolmente sulla loro salute. La crisi economica - conclude - ha cambiato le abitudini degli anziani, fanno meno la spesa, sono spesso soli e così mangiano male. Inoltre sono poco e male informati su quali stili di vita condurre per rimanere in forma. Un problema sempre più diffuso".

07-MAG-15 17:03

MONTAGNIER, PER VIVERE A LUNGO IMPORTANTE BAGAGLIO GENETICO E CULTURA

Il Nobel apre a Bologna il Festival della Scienza medica

Bologna, 7 mag. (AdnKronos Salute) - Per vivere in salute a lungo l'uomo "ha due valigie: un bagaglio genetico ed un bagaglio culturali, e sono entrambi molti importanti". Lo ha detto il premio Nobel per la medicina e scopritore del virus dell'Aids Luc Montagnier, aprendo nel salone del Podestà di Palazzo Re Enzo a Bologna, il Festival della Scienza medica, promosso dalla Fondazione Carisbo e Genus Bononiae. "Il bagaglio genetico, testimonianza della grande evoluzione - ha aggiunto il Nobel - va protetto da un agire in modo sconsiderato, quello culturale invece ha bisogno della trasmissione di sapere tra generazioni".

"Vivere a lungo significa vivere in buona salute", ha proseguito Montagnier, rimarcando che "la medicina preventiva ci consentirà di eliminare il fardello delle malattie croniche" come quelle cardiovascolari o neuro-degenerative, ma anche le malattie allergiche, autoimmuni e articolari che hanno in comune caratteristiche come "lo stress ossidativo e i fattori ambientali, a cominciare dall'inquinamento atmosferico, alimentare, fino al rumore di fondo elettromagnetico che può comportare molti rischi".

A questi si aggiungo fattori di rischio legati al comportamento come l'uso di alcool, tabacco, un'alimentazione non equilibrata e uno scarso esercizio fisico. Prevenzione, predizione, personalizzazione e partecipazione. Questi i 4 pilastri, indicati dal Premio Nobel, su cui fondare una medicina che possa accompagnare la vita dell'uomo, preservando longevità e salute. "Spero che un giorno potremo non certodivenire immortali

- ha aggiunto Montagnier - ma sbarazzarci delle malattie che ci affliggono". E per fare questo, ha concluso, "bisogna far capire alle persone che devono fare controlli ed esami preventivi quando stanno bene", senza aspettare i sintomi di una malattia. Prevenire, insomma, e non attendere di dover curare.

RICERCA: LUGO, DEBUTTA CENTRO DI MEDICINA RIGENERATIVA CON NOBEL MONTAGNIER
Roma, 7 mag. (AdnKronos Salute) - Un nuovo centro di ricerca sulla medicina rigenerativa a Lugo (Ra). La struttura sarà inaugurata domani, alla presenza del Premio Nobel Luc Montagnier. Il centro di ricerca di medicina rigenerativa Swith (Stem Wave Institute for Tissue Healing) fa parte della Ettore Sansavini Health Science Foundation Onlus e "nasce con l'obiettivo di realizzare ricerche e metodi innovativi che possano ottimizzare le capacità riparative delle cellule staminali, e di accelerare lo sviluppo di una medicina rigenerativa basata sul recupero e sul potenziamento della naturale capacità di autoguarigione dei tessuti danneggiati".

La cerimonia inaugurale inizierà alle ore 10.00 presso la Sala Conferenze di Maria Cecilia Hospital, con i saluti del presidente di Gvm Care & Research, Ettore Sansavini e la lectio magistralis di Montagnier sulla lunga marcia verso la biologia digitale. La Fondazione Ettore Sansavini per la ricerca scientifica onlus è impegnata dal 1998 nel campo della ricerca clinica, nella sperimentazione di nuove metodologie interventistiche e nell'impiego di dispositivi medici innovativi.

07-MAG-15 19:07

SALUTE: NEUROLOGI, L'INVECCHIAMENTO CEREBRALE SI PUO' PREVENIRE

Simposio a Roma tra i esperti italiani sulla qualità cure anziano

Roma, 7 mag. (AdnKronos Salute) - L'invecchiamento cerebrale si può prevenire. Puntando ad una terza e quarta età sempre più proiettate al benessere dell'anziano, con il traguardo di allungare l'aspettativa di vita media oltre i cento anni che diventa sempre più vicino. "Alcuni lavori epidemiologici molto importanti - spiega all'Adnkronos Salute Carlo Caltagirone, direttore scientifico dell'Irccs Fondazione S.Lucia di Roma - ci hanno dimostrato il fallimento delle tesi che profetizzavano (nel 1995) un aumento delle forme più gravi del decadimento cerebrale (come l'Alzheimer) con picchi d'incremento incredibili. Sia nel 2005 che nel 2015 alcune ricerche hanno dimostrato che queste profezie non si sono rivelate corrette".

"Siamo riusciti a prevenire l'invecchiamento cerebrale con una maggiore attenzione alle malattie croniche, agli stili di vita e ad una vita dell'anziano sempre più attiva - osserva Caltagirone, tra i relatori del simposio 'Anziani, una risorsa da valorizzare', promosso oggi a Roma dall'Associazione culturale 'L'Alba del Terzo Millennio' -Questo non vuole dire che questa malattia sia stata debellata, ma è evidente che bisogna contare sulla cosiddetta 'riserva cerebrale'. Se si è stati attenti curando la salute durante tutta la vita, ci vorrà più tempo prima che esplodano i segni della demenza. Ovvero, abbiamo procrastinato l'insorgenza del decadimento cognitivo, una prevenzione secondaria molto forte". Secondo Caltagirone quindi: "E' realistico che tra un paio di generazioni si arriverà a vivere oltre i cento anni in discreta e addirittura buona salute".

Tra i relatori del convegno 'Anziani, una risorsa da valorizzare', anche il professor Giuseppe Nisticò, direttore generale dell'Ebri 'Rita Levi Montalcini Institute' di Roma: "Uno degli esempi degli anziani che voglio riportare è proprio quello del premio Nobel Montalcini - ricorda Nisticò - un esempio dell'eterna giovinezza. Quest'anno è il decennale dell'Ebri, la scienziata è scomparsa a 103 anni ma ha rappresentato un esempio di donna brillante con un'elasticità sinaptica eccezionale. Si ricordava nomi, cognomi e numeri di telefono e ha continuato a studiare e fare ricerca fino agli ultimi giorni".

Al simposio hanno partecipato anche Antonio Cherubini, direttore Geriatria dell'Irccs-Inrca di Ancona con una relazione sul tema 'Clinical trial negli anziani'; Vincenzo Marigliano, ordinario di Gerontologia e geriatria dell'Università Sapienza di

Roma con una relazione dal titolo 'Medicina predittiva e decadimento cognitivo'; Francesco Violi, direttore Medicina interna del Policlinico Umberto I di Roma che ha relazionato su 'Polifenoli, elisir di lunga vita'.

"Dare una definizione di anziano oggi, sia in termini anagrafici sia in termini di condizioni fisiche e mentali, è sempre più difficile - afferma Sara Iannone, presidente dell'Associazione culturale 'L'Alba del Terzo Millennio' - e le esigenze e le opportunità che questo comporta aumentano e si trasformano anno dopo anno. La ricerca scientifica gioca un ruolo determinante per offrire ai nuovi anziani non solo una maggiore longevità, ma soprattutto una condizione di vita sempre più attiva e autosufficiente".

07-MAG-15 19:12

SALUTE: FINO AL 10 MAGGIO A BOLOGNA INCONTRI E DIBATTITI SULLA LUNGA VITA

Roversi Monaco, il Festival della Scienza Medica si rivolge a tutti

Bologna, 7 mag. (AdnKronos Salute) - Il Festival della Scienza Medica,

che si è aperto oggi a Bologna con la relazione del Premio Nobel per la Medicina Luc Montagnier, "si rivolge alla società, perché se c'è una cosa che riguarda tutti è la medicina". Lo ha spiegato ai cronisti Fabio Roversi Monaco, presidente di Genus Bononiae, che promuove l'evento insieme alla Fondazione Carisbo, con il patrocinio del ministero della Salute, della Regione Emilia Romagna, del Comune di Bologna, dell'Alma Mater e dell'Ufficio scolastico regionale.

Un evento, che si fregia della presenza di 4 premi Nobel per la medicina (oltre a Montagnier, anche Andrew Fire, Erwin Neher e Kary Mullis, e che proseguirà fino al 10 maggio sotto le Due Torri. 'La lunga vita' è il tema di questa prima edizione, ma già si pensa all'edizione del prossimo anno. L'intenzione, infatti, è quella di dare continuità all'appuntamento che, ha aggiunto Roversi Monaco, "vorrebbe anche smuovere il clima, forse un po' troppo lasso", che si è creato sul territorio attorno ai temi della cultura e della ricerca in materia di medicina e salute.

Sul fronte dei fondi a sostegno della ricerca, invece, rispondendo ai cronisti Roversi Monaco ha spiegato: "In tutta la mia vita, di cui 15 anni vissuti da rettore, non sono mai ricorso allo Stato, ho sempre cercato io i fondi per la ricerca. Certo lo Stato deve darne, ma parlare della mancanza di fondi tutte le volte, per poi scoprire che molto spesso questi vengono investiti male, è una cosa che non è nel mio Dna".

Il Festival si articola tra momenti di approfondimento, incontri, conferenze, dibattiti, ma anche mostre e visite guidate nei luoghi che hanno fatto la storia della medicina. "Non dimentichiamo - ha concluso infatti Roversi Monaco - che Bologna prima di essere 'la grassa' è stata 'la dotta', e che a Bologna nel dodicesimo secolo c'erano 10 mila studenti, di cui il 90% stranieri", che hanno animato uno degli Atenei più antichi del mondo, dando il loro contributo anche all'evoluzione della medicina occidentale.

07-MAG-15 19:30