

Dall'Italia

G7 salute. Nuovo paradigma: prevenzione e innovazione

L'evento tecnico scientifico dell'11-12 luglio sulla **prevenzione** lungo tutto l'arco della vita e **l'innovazione**, si è svolto a Genova presso l'Istituto Italiano di Tecnologia. La Liguria è stata scelta in quanto hub di innovazione e Regione più anziana d'Europa, quindi più attenta e sensibile alle politiche per l'invecchiamento. L'incontro è stato propedeutico al ministeriale del G7 Salute in ottobre ad Ancona.

"L'invecchiamento attivo e in salute - ha spiegato il **ministro Orazio Schillaci** - è una via obbligata. Basta guardare agli scenari demografici che indicano un costante e progressivo aumento della popolazione anziana". Gli over 65 in Europa "potrebbero raggiungere nel 2050 il 16% della popolazione, il 24% nel 2100. In Italia, oggi gli over 65 rappresentano il 24% della popolazione e potranno salire al **34% nel 2050**. E crescono anche i cosiddetti grandi anziani. Gli scenari demografici prevedono un consistente incremento sia degli ultraottantenni sia degli ultranovantenni. Se non interveniamo, questo invecchiamento determinerà una maggiore incidenza di malattie non trasmissibili con evidenti ricadute sullo stato di salute e sui costi sanitari e sociali. Ecco perché dobbiamo fare in modo che questa longevità sia accompagnata da politiche che favoriscano più anni in buona salute".

"Dobbiamo promuovere un cambio di paradigma: oggi abbiamo un servizio sanitario prevalentemente fondato sulla cura - ha detto il Ministro -. Solo il 5% delle risorse del Fondo sanitario è destinato alle attività di prevenzione. È mia intenzione aumentare la percentuale del Fondo destinato alla prevenzione. In questo modo vogliamo potenziare le politiche di prevenzione: stili di vita corretti, attività di screening, a partire da quelli oncologici".

Questo l'intervento del Ministro Schillaci:



"Quello del G7 è un lungo percorso che è iniziato già alla fine dello scorso anno con una serie di incontri bilaterali e di approfondimento anche all'interno della nostra comunità e con le altre Nazioni del G7.

Sono tre le priorità che ci siamo dati per il G7 Salute e che abbiamo condiviso con gli altri partner: il rafforzamento dell'architettura sanitaria globale; l'antimicrobico resistenza in ottica One Health e la prevenzione lungo tutto il corso della vita legata all'invecchiamento attivo.

Priorità sostenute anche nel comunicato finale dei leader riuniti di recente nel vertice in Puglia a dimostrazione della centralità che la Presidenza italiana ha voluto dare alla salute.

Il nostro cammino verso la ministeriale di Ancona dunque va avanti con una serie di incontri tecnici, anche di confronto con la società civile, e ieri qui si sono riuniti i gruppi di lavoro che stanno approfondendo questo percorso.

Per la priorità legata all'invecchiamento attivo abbiamo scelto Genova perché la Liguria è un hub di innovazione ed è la Regione più anziana d'Europa (età mediana più alta) dove quindi c'è una grande attenzione e sensibilità alle politiche per l'invecchiamento.

Abbiamo voluto un evento di ampio respiro scientifico per mettere insieme prevenzione e innovazione, anche in un'ottica internazionale. Perché sono convinto che l'universalità e la sostenibilità di tutti i

servizi sanitari passa per uno sforzo comune affinché la prevenzione sia un asse portante insieme all'innovazione tecnologica.

L'invecchiamento attivo e in salute è una via obbligata. Basta guardare agli scenari demografici che indicano un costante e progressivo aumento della popolazione

anziana.

Il video che abbiamo appena visto ci ricorda che gli over 65 in Europa potrebbero raggiungere nel 2050 il 16% della popolazione, il 24% nel 2100.

In Italia, oggi gli over 65 rappresentano il 24% della popolazione e potranno salire al 34% nel 2050. E crescono anche i cosiddetti grandi anziani. Gli scenari demografici prevedono un consistente incremento sia della ultraottantenne sia degli ultranovantenni).

Se non interveniamo, questo invecchiamento determinerà una maggiore incidenza di malattie non trasmissibili con evidenti ricadute sullo stato di salute e sui costi sanitari e sociali.

Ecco perché dobbiamo fare in modo che questa longevità sia accompagnata da politiche che favoriscano più anni in buona salute.

Dobbiamo promuovere un cambio di paradigma: **oggi abbiamo un servizio sanitario prevalentemente fondato sulla cura**. Solo il 5% delle risorse del Fondo sanitario è destinato alle attività di prevenzione. È mia intenzione aumentare la percentuale del Fondo destinato alla prevenzione. In questo modo vogliamo potenziare le politiche di prevenzione: stili di vita corretti, attività di screening, a partire da quelli oncologici.

La **prevenzione** deve riguardare tutto il corso della vita, **fin dalla fase prenatale**. L'educazione a stili di vita salutari deve iniziare dai più piccoli e proseguire durante l'età adulta. E anche in età avanzata.

Il 60% del carico di malattia in Italia, come in Europa, è riconducibile infatti a fattori di rischio modificabili con stili di vita corretti.

La letteratura scientifica dimostra come ad esempio la corretta alimentazione e l'attività fisica contribuiscano a contrastare l'insorgenza di malattie cardiovascolari, obesità e malattie come il diabete di tipo 2, alcuni tipi di neoplasie, patologie neurodegenerative, come l'Alzheimer che rappresenta un rilevante problema sociale oltre che sanitario.

I recenti dati della Sorveglianza Passi dell'ISS (2022-2023) aiutano a capire se i giovani e gli adulti di oggi invecchieranno in salute e come intervenire.

- Abbiamo un 28% di sedentari con un aumento dal 2021 in maniera più evidente al Sud.

- Il 10,4% degli intervistati risulta obeso e al 43% è stato consigliato di perdere peso.

- Al 18% delle persone fra 18 e 69 anni nel corso della vita è stata diagnosticata una o più patologie croniche. La cronicità coinvolge di più le persone con status socio-economico più svantaggiato, con molte difficoltà economiche o bassa istruzione.

Sono numeri che indicano chiaramente la necessità di invertire il trend incoraggiando le persone a cambiare i propri comportamenti e a essere protagoniste del proprio stato di salute.

A partire dalla **sana alimentazione** valorizzando le nostre tradizioni: penso agli indiscussi benefici sulla salute della dieta mediterranea che io definisco italiana.

Per questo abbiamo intensificato le campagne di promozione sugli **stili di vita corretti** e sui programmi di **screening oncologici**: dobbiamo fare in modo che i cittadini scelgano di avere cura di sé per guadagnare più anni in buona salute.

L'altra leva fondamentale per l'invecchiamento attivo e in salute è **l'innovazione**.

L'Italia vanta numerose eccellenze e se oggi abbiamo raggiunto traguardi un tempo impensabili, è merito dei progressi della scienza e della ricerca che hanno migliorato terapie e assistenza.

Ne abbiamo diversi esempi qui, oggi, nell'area espositiva dove l'Istituto italiano di tecnologia presenta per la prima volta un prototipo di piede artificiale bio-ispirato unico al mondo. L'innovazione in campo biomedico ha un impatto rilevante sulla prevenzione: protesi di ultima generazione consentono infatti di continuare ad avere una vita attiva con riflessi positivi sull'invecchiamento e lo stato di salute.

L'intelligenza artificiale sta già mostrando il suo potenziale - penso ai risultati positivi nella diagnostica per immagini- e può rappresentare un valido supporto per i professionisti sanitari anche in altri ambiti. Anche in termini di prevenzione e assistenza.

A questo proposito uno specifico progetto del PNRR, affidato ad Agenas, investe **50 milioni di euro** sulla realizzazione di una apposita infrastruttura di intelligenza artificiale in particolare all'interno delle Case di Comunità, per supportare i professionisti sanitari nelle attività di diagnosi e di monitoraggio del paziente cronico e i cittadini per le attività di prevenzione ed educazione sanitaria. Nei processi di assistenza territoriale, l'intelligenza artificiale può agire da fattore di facilitazione per la continuità, l'accesso e la personalizzazione delle cure, garantendo maggiore efficacia ed efficienza del sistema sanitario.

Ribadisco anche qui che l'intelligenza artificiale è un'opportunità ma che dobbiamo saper cogliere avendo la capacità di coniugare scienza ed etica. Perché deve essere chiara la funzione di supporto dell'intelligenza artificiale, che va governata e non subita, all'interno di processi in cui resta centrale il ruolo della competenza e della professionalità del medico e degli operatori sanitari.

La sanità digitale rappresenta un alleato formidabile sia per l'invecchiamento attivo sia per la prevenzione. In Italia stiamo investendo tanto sulla digitalizzazione a cui sono dedicate il 45% delle risorse della Missione salute del PNRR.

Il potenziamento della telemedicina è indispensabile quando si va sempre più verso terapie personalizzate e

verso la medicina di precisione. E lo è anche nella gestione della cronicità a livello territoriale perché migliora la qualità dell'assistenza, la collaborazione tra i medici di famiglia e gli specialisti, rafforza l'alleanza tra medico e paziente e migliora l'aderenza terapeutica.

Per questo con la rimodulazione del PNRR abbiamo aumentato l'investimento sullo sviluppo dei servizi di telemedicina anche a supporto del rafforzamento **dell'assistenza domiciliare** per gli over 65. Siamo stati tra i primi a sottoscrivere l'accordo per la piattaforma nazionale di telemedicina e a breve sarà dispo-

nibile un portale, per i cittadini e gli operatori, per la diffusione della conoscenza degli strumenti di telemedicina.

Così come abbiamo impresso una fortissima accelerazione al **Fascicolo sanitario 2.0**. Uno strumento che potrà dare un contributo importante anche in termini di prevenzione primaria e secondaria.

Nel corso di questi due giorni tutti questi temi saranno approfonditi e sono certo non mancheranno riflessioni e proposte utili a supportare le politiche che stiamo mettendo e che vogliamo mettere in campo.

Decreto liste d'attesa: così com'è non va bene secondo la conferenza delle regioni

La bocciatura del decreto liste d'attesa da parte della conferenza delle Regioni ha destato non poche polemiche. Unico voto contrario è stato quello del Lazio presieduto da Francesco Rocca.

Le Regioni hanno contestato l'articolo 2 del decreto a causa dell'intromissione, ritenuta incostituzionale, nella verifica e nel controllo delle Aziende sanitarie, avvalendosi dei carabinieri, anzi-

ché degli uffici regionali. Questo il motivo per cui è stata richiesta la riscrittura del testo.

Il parere delle Regioni contesta al governo che il suo provvedimento non sia in grado di prevedere un finanziamento supplementare, dato che "il livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale è notoriamente sottodimensionato, rispetto a quello dei principali Paesi europei, e sta determinando serie

difficoltà in tutte le Regioni, incluse quelle che il Ministero della Salute ha collocato ai primi posti per la qualità dell'assistenza sanitaria, ad assicurare l'equilibrio economico-finanziario dei bilanci sanitari, le Regioni non sono nelle condizioni di finanziare il costo di misure ed interventi aggiuntivi, seppur condivisi per la finalità, poiché il Fondo Sanitario Nazionale è già largamente insufficiente".

Sarcinella: "Le patologie arteriose cominciano già in età giovanile"

Pochi giorni fa abbiamo incontrato la dottoressa Roberta Sarcinella, dirigente medico della Uosd di Angiologia della Asl Roma 1, con cui abbiamo parlato di circolazione arteriosa e aterosclerosi.

L'aterosclerosi può interessare tutte le arterie di grosso e medio calibro, incluse le arterie coronariche, le carotidi, le arterie cerebrali, l'aorta e le arterie maggiori delle estremità.

L'aterosclerosi è la prima causa di morte nel mondo.

Il segno distintivo dell'aterosclerosi è la placca che si forma all'interno dei vasi e che può pro-

vocare, a seconda dell'importanza dell'ostruzione del vaso, le complicanze della placca (per esempio infarto del miocardio, trombosi, ischemia, ictus).

Sono molti i fattori di rischio per l'aterosclerosi, ad esempio il diabete, il fumo di sigaretta, l'ipertensione, le infiammazioni sistemiche.

L'esame per lo studio della circolazione per diagnosticare l'insufficienza arteriosa è l'ecocolordoppler. I test non invasivi più utilizzati per valutare le caratteristiche delle placche sono l'ecografia vascolare tridimensionale, che può essere utilizzata per

valutare la placca nella carotide e in altre arterie; l'angio-Tc, che viene utilizzata clinicamente per identificare lesioni significative nelle arterie coronarie e l'angio-Rm, che viene talvolta utilizzata per visualizzare le grandi arterie (come l'aorta).

La prevenzione è fondamentale, specialmente se si ha una storia familiare di malattia cardiovascolare.

Per vedere il video dell'intervista, cliccare sul link qui sotto:

<https://opinione.it/societa/2024/07/10/vanessa-seffer-roberta-sarcinella-angiologia-circolazione-arteriosa-aterosclerosi/>

Disidratazione: i segnali da cui capire che beviamo poco

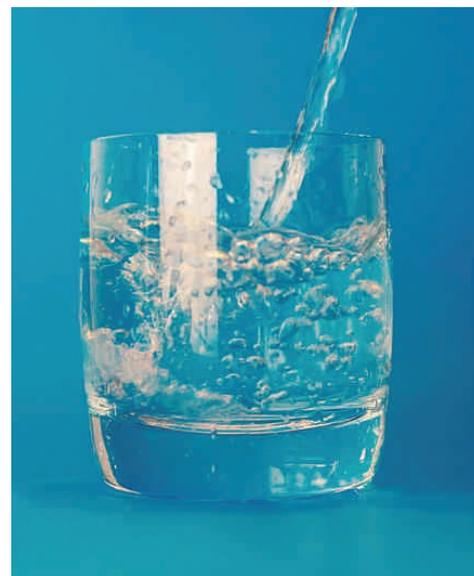
Siamo sicuri di aver bevuto oggi l'acqua necessaria al nostro corpo? Ricordiamoci che il nostro organismo è composto per circa il 70% di acqua, e noi ne perdiamo fino a due litri e mezzo al giorno, attraverso l'urina e la sudorazione. Perdiamo liquidi anche attraverso la respirazione e non ce ne rendiamo conto.

Ma quanta acqua bere al giorno per reintegrare i liquidi? Secondo alcuni studi, gli adulti dovrebbero berne almeno un litro e mezzo, ma alcuni esperti consigliano addirittura due o tre. Di fatto, solo pochissime persone sono in grado di bere quantità così elevate. Questo, di per sé, non costituisce un problema, se si associa una dieta con notevoli porzioni di verdure fresche. Ma per capire la quantità di liquidi sufficiente da assumere quotidianamente, basta rivolgersi ad uno specialista in medicina nutrizionale. Ci ha spiegato il metodo più semplice per prestare attenzione ai segnali

che il nostro corpo ci invia per farci capire che non siamo sufficientemente idratati. Innanzitutto la bocca secca, indicatore più tipico della disidratazione è la cosiddetta secchezza delle fauci; l'urina scura, perché più concentrata e cambia colore, mentre l'urina di una persona bene idratata dovrebbe avere una tonalità giallo pallido. Mal di testa e vertigini, possono essere causati da una riduzione del volume sanguigno dovuta alla disidratazione. Stanchezza e problemi di concentrazione. Pelle e labbra secche, sintomi molto comuni della disidratazione, talvolta accompagnati anche da prurito. Occhiaie intensificate, di colore bluastro o violaceo e l'accentuarsi di alcune rughe intorno all'area sotto-oculare possono essere un segno del fatto che non si beve abbastanza. Costipazione e la spiegazione è molto semplice, poiché se non si beve abbastanza, l'intestino estrae

più acqua dalle feci, riducendone il volume.

Quello che molti non sanno o sottovalutano è che bere troppo poco può anche causare gonfiore. Infatti, assumendo la giusta quantità di acqua, si depura l'apparato digerente dalle scorie che possono causare il gonfiore addominale.



ISCT: il prof. Gnechi a capo di quattromila prof

Prestigiosa nomina per il professor Massimiliano Gnechi, 52 anni, responsabile della struttura di "Cardiologia Traslazionale" del San Matteo e professore associato di Cardiologia presso l'Università di Pavia: dal 1 giugno è il nuovo direttore scientifico della Società Internazionale per le Terapie Cellulari e Geniche (ISCT).

Con questa nomina, il professor Gnechi è diventato automaticamente anche membro del consiglio di amministrazione di ISCT, una delle più prestigiose società scientifiche internazionali nel settore terapie avanzate, cui afferiscono oltre 4000 professionisti provenienti da tutto il mondo con una visione condivisa: promuovere l'utilizzo di terapie cellulari e geniche sicure ed efficaci per migliorare la vita dei pazienti.

Il prof. Gnechi, che svolge la propria attività clinica da oltre 20 anni presso l'Unità Coronarica e la Cardiologia del San Matteo, ha competenze approfondite in ambito di infarto miocardico, scompenso cardiaco, prevenzione secondaria nel post-infarto e morte cardiaca improvvisa. Dirige inoltre un gruppo di ricerca cardiovascolare che si occupa di varie tematiche. Considerato uno dei principali

esperti mondiali in ambito di terapie innovative molecolari e cellulari per la cura dell'infarto e dello scompenso cardiaco, il prof. Gnechi si occupa anche di medicina di precisione. Brevemente, partendo da cellule isolate dal sangue di pazienti affetti da varie forme di cardiopatia, si creano in laboratorio veri e propri mini-cuori utili a comprendere le cause che hanno portato il paziente ad ammalarsi. Allo stesso tempo, è possibile utilizzare questi mini-cuori anche per trovare i farmaci più efficaci per curare proprio quei pazienti specifici. In molti ritengono che la medicina di precisione diventerà il modo in cui in futuro si gestiranno i casi più complessi e ad alto rischio.

All'interno di ISCT il prof. Gnechi negli anni ha ricoperto diversi ruoli, tra cui quello di direttore del Comitato Cardiovascolare e di presidente regionale per l'Europa dal 2021 al 2023. Attualmente sta co-presiedendo l'organizzazione del congresso ISCT Europe 2024 che si terrà a settembre in Svezia.

Ora, in qualità di direttore scientifico, avrà la responsabilità di indirizzare e guidare l'attività dei sette diversi comitati scientifici di ISCT e di curare i rapporti

con le agenzie governative di tutto il mondo che presiedono allo sviluppo e alla regolamentazione di queste innovative terapie. Nel corso degli ultimi anni si sta assistendo ad un'esplosione nell'utilizzo di nuove terapie avanzate, basti pensare alle cellule CAR-T per la cura dei tumori, ai nuovi farmaci anticolesterolo, o alla recente pubblicazione di uno studio che ha utilizzato una terapia genica per curare il diabete. Trattandosi di terapie innovative rispetto ai farmaci tradizionali, il loro utilizzo richiederà nuove regole per renderle sicure e prevenirne usi impropri. In assenza di regole certe, l'insidia di entità private che vendono a caro prezzo terapie non autorizzate a pazienti ignari dei rischi che corrono è concreta e deve essere arginata. ISCT da anni gioca un ruolo fondamentale in questa direzione e, sotto la guida di Gnecci, verranno preparati e pubblicati nuovi documenti di raccomandazione che copriranno aspetti cruciali per

l'applicazione clinica sicura di queste nuove terapie. "Questa nomina mi riempie di orgoglio – commenta Massimiliano Gnecci, responsabile SSD Cardiologia traslazionale -. Il ruolo porta con sé un'enorme responsabilità verso i pazienti di tutto il mondo. L'utilizzo di terapie cellulari e geniche assumerà un ruolo sempre più centrale nella medicina del futuro. Dobbiamo farci trovare preparati per affrontare al meglio questo cambiamento culturale. Mi fa particolarmente piacere rappresentare a livello internazionale il San Matteo e l'Università di Pavia che da anni considerano la medicina rigenerativa e le terapie avanzate al centro dei propri programmi di ricerca. Mi auguro che in un prossimo futuro questo settore possa essere ulteriormente potenziato per permettere a Pavia di continuare a svolgere un ruolo trainante sia a livello nazionale che internazionale nel campo della medicina rigenerativa e traslazionale"

Dieta, leggeri in estate e sempre idratati

Dalle albicocche fino alle zucchine, l'estate ci regala tantissima frutta e ortaggi davvero squisiti e salutari: sono antiossidanti, proteggono la pelle, idratano, regolano la pressione sanguigna, aiutano la circolazione. Tanto per citare alcuni dei loro utili effetti.

Insomma, l'alimentazione perfetta durante i mesi caldi dovrà abbondare di verdure, sempre molto colorate, principalmente grazie ai fantastici pomodori (per esempio la panzanella, la pappa al pomodoro) ma non solo (cous cous con ceci, zucchine o peperoni grigliati..).



Abbinare ai vegetali quantità equilibrate di cereali integrali, proteine provenienti da alimenti poco grassi come legumi, pesce (specialmente il pesce azzurro) o formaggi magri (come la ricotta).

E poi limitare il sale e gli zuccheri, bere a sufficienza e mangiare frutta a colazione, come spuntino o come dessert.

Non bisogna esagerare con l'olio e mangiare uno yogurt (meglio magro o di soia) con la frutta a pezzetti la mattina e/o il pomeriggio, aiuta ad idratarsi e a stare in forze.

Scopri i vantaggi a te riservati

Grazie ad accordi sottoscritti con aziende di servizi e attraverso l'iniziativa **FNP per Te**, la Federazione propone ai propri iscritti agevolazioni e sconti, pensati ad hoc per i pensionati, che riguardano la **salute**, la **tutela personale**, la **spesa alimentare**, ma anche **viaggi**, **cultura ed educazione**.

Un modo concreto per essere più vicini ai nostri iscritti scegliendo beni e servizi in grado di soddisfare bisogni e migliorare le condizioni di vita dei pensionati e delle famiglie.

#Spesa

#Tutela

ACCEDI A FNP PERTE

#Salute

SCOPRI LE CONVENZIONI

#Cultura

#Viaggi

Attivo piano anti-caldo 2024 della Regione Lazio

È operativo il Piano anti-caldo per quest'estate: oltre ai bollettini quotidiani sulle ondate di calore disponibili sul sito www.deplazio.net e alle iniziative per tutelare i più anziani e i più fragili, abbiamo disposto il divieto delle attività lavorative all'aperto nelle giornate di massimo calore dalle ore 12:30 alle 16:00 nei cantieri edili e nei settori agricolo e florovivaistico.

Il fenomeno delle ondate di calore si verifica quando si registrano temperature molto elevate per più giorni consecutivi, spesso associate a tassi elevati di umidità, forte irraggiamento solare e assenza di ventilazione, come nella scorsa settimana e in questa in corso nella quale si vedrà il picco di questo fenomeno.

Il caldo eccessivo può causare problemi di salute in particolare alle persone anziane o non autosufficienti, alle persone che assumono regolarmente farmaci, ai neonati e ai bambini piccoli, a chi fa esercizio fisico o svolge un lavoro intenso all'aria aperta.

Nei giorni in cui è previsto un rischio elevato di ondate di calore e per le successive 24 o 36 ore è consigliabile seguire semplici norme di comportamento per limitare l'esposizione alle alte temperature, facilitare il raffreddamento del corpo ed evitare la disidratazione.

La Regione Lazio ha predisposto il Piano Operativo di intervento per la prevenzione degli effetti sulla salute delle ondate di calore, attivo dall'8 luglio al 20 settembre 2024, rivolto in particolare alle persone anziane maggiormente a rischio di subire effetti negativi per la salute.

I bollettini con le previsioni sulle ondate di calore per



aiutare a prevenire rischi per la salute e promuovere interventi in favore delle persone più vulnerabili vengono pubblicati ogni giorno nei siti del Ministero della Salute e del Dipartimento di epidemiologia del SSR - ASL Roma 1 e nella APP Caldo e Salute (disponibile il link per Android).

È inoltre attivo il numero di pubblica utilità 1500 che offre ascolto e informazioni ai cittadini, soprattutto a quelli più fragili e a rischio e fornisce informazioni su norme e linee guida ai lavoratori che svolgono la loro attività all'aperto o in condizioni di rischio per l'esposizione al calore eccessivo.

Per i lavoratori interessati da questa misura di prevenzione sarà possibile monitorare i giorni considerati a rischio sul sito Workclimate 2.0 - lavorare al sole.

L'Inail, con il progetto Workclimate, ha reso disponibili mappe nazionali di previsione del rischio di esposizione al caldo sul sito

<https://www.workclimate.it/> e materiali informativi utili per aziende e lavoratori.



**ISCRIVITI ALLA
NEWSLETTER
FNP CISL**

**PER LEGGERE
NOTIZIE E
APPROFONDIMENTI**



Lazio: approvato piano di contenimento peste suina

La Giunta regionale nei giorni scorsi ha approvato un Piano per il contenimento della peste suina africana, contenere la fauna selvatica, in particolare i cinghiali, ed evitare la devastazione dei terreni agricoli. Sono questi gli obiettivi principali delle nuove linee di indirizzo del piano regionale interventi urgenti per la gestione, il controllo e l'eradicazione della peste suina africana nel territorio.

Questa la decisione riferita agli agricoltori di Coldiretti, che nei giorni scorsi sostavano sotto la sede della Regione Lazio per protestare contro le scorribande degli ungulati che razziano nei loro campi coltivati. "La Giunta regionale ha approvato un Piano per il contenimento della peste suina africana, grazie allo straordinario lavoro di squadra con l'assessore all'agricoltura Giancarlo Righini. Abbiamo dato quella risposta - ha spiegato il governatore Francesco Rocca - che i nostri agricoltori attendevano da anni: una maggiore attenzione a chi lavora la terra, a chi porta sulle tavole beni preziosi come i prodotti del nostro territorio. È un segnale di attenzione ai professionisti di questo settore chiave per l'economia regionale".

"La nostra Giunta sarà sempre vicina a questo mondo. Lo dico senza retorica, ma con quell'attenzione che merita il comparto agricolo, vera e propria ricchezza e bellezza del nostro territorio" ha concluso il Presidente Rocca.

In base alle nuove linee guida, saranno molteplici

i soggetti pubblici e privati autorizzati a sparare o prelevare esemplari di fauna selvatica nel territorio regionale: militari, Carabinieri forestali, guardiaparco e dipendenti regionali, società private, cacciatori, proprietari e conduttori dei fondi, bioregolatori, veterinari. Ognuno con le sue modalità e per le sue competenze. "Questa misura ha l'obiettivo di ristabilire l'equilibrio biologico dell'ecosistema - aggiunge l'assessore all'agricoltura Giancarlo Righini -, in quanto la presenza di cinghiali lo aveva scompensato in maniera letale creando gravi conseguenze. I danni da fauna selvatica sono oramai incalcolabili e i dati sono allarmanti. Con questo provvedimento ribadiamo, quindi, l'ascolto e l'impegno a tutela degli interessi degli agricoltori, dando loro la facoltà di usare gli strumenti di contenimento indispensabili per la salvaguardia delle loro produzioni". In sostanza, le aziende agricole potranno direttamente intervenire a difesa dei terreni, non solamente allertando gli organismi competenti.



Ifo: infermiera muore d'infarto durante turno di lavoro

Antonella Cutini, 54 anni, infermiera che prestava servizio all'Ifo (Istituti fisioterapici ospedalieri) di Roma, pochi giorni fa ha accusato il malore sotto gli occhi impotenti di una collega ed è morta. Una tragedia che ha scosso non solo quella comunità ospedaliera e sollevato la protesta dei sindacati contro i turni e gli orari massacranti cui sono sottoposti da anni i medici e l'intero mondo professionale sanitario.

Doloroso e realistico il messaggio

pubblicato su Facebook dopo poco tempo dall'accaduto, da Laura una collega di Antonella: "Oggi è stato molto difficile lavorare, ho visto più di una collega con gli occhi lucidi, gli uomini che per definizione non piangono erano ombrosi, ma purtroppo non abbiamo potuto interrompere le nostre attività, benché lo avremmo fatto ben volentieri! Certe volte si dovrebbe poter interrompere tutto, per riunirsi in un abbraccio collettivo, anche senza proferire una parola".

"Voglio esprimere il sentito cordoglio ai familiari, agli amici e ai colleghi dell'IFO di Roma, da parte di tutta la Regione Lazio, per la tragica notizia della scomparsa dell'infermiera Antonella Cutini" ha dichiarato il presidente della Regione Lazio Francesco Rocca.

"Un dolore grande, accompagnato dalla volontà di capire cosa sia accaduto alla signora e di tutelare la salute degli operatori sanitari nei luoghi di lavoro" ha concluso il presidente Rocca.

Rapporto Fnomceo-Censis. Rocca: "La persona al centro senza demonizzare processi aziendali"

Il presidente della Regione Lazio ha condiviso alcune riflessioni con i medici presenti al convegno di Fnomceo-Censis: "Mettere al centro la persona, senza demonizzare i necessari processi aziendali e l'utilizzo virtuoso delle risorse. Così si è espresso il presidente Francesco Rocca, a margine dell'evento promosso dalla Federazione degli Ordini dei medici per presentare il rapporto realizzato con il Censis su "Il necessario cambio di paradigma nel Servizio sanitario: stop all'aziendalizzazione e ritorno del primato della

salute".

Per Rocca "gli spazi di miglioramento e crescita della sanità pubblica sono enormi: questa è la grande sfida per fare in modo che il Ssn rimanga un riferimento affidabile e certo per le nostre comunità. E come tale va protetto e custodito". E a questo scopo, "occorre partire da una riflessione corale, mettendo intorno ad un tavolo tutti gli attori che compongono la sanità per approfondire e dare risposte definitive" ha concluso Rocca.

La salute mentale: una sfida sanitaria per la Regione Lazio

Si è tenuta nella Sala Tevere della Regione Lazio un'importante tavola rotonda sulla Salute Mentale. Un tema che riveste un ruolo fondamentale nel benessere complessivo dell'individuo e costituisce una priorità nell'ambito della salute pubblica, favorendo un corretto e tempestivo processo di presa in carico del paziente.

L'iniziativa è stata promossa da Johnson & Johnson Innovative Medicine.

Presente il settore del sistema salute mentale della Regione Lazio, per migliorare lungo il percorso di cura, la presa in carico e la gestione delle persone che soffrono di disturbi mentali, 1,5 milioni solo nel Lazio, secondo l'Istituto Superiore di Sanità.

Un tavolo istituzionale regionale, il rilancio della medicina territoriale e percorsi dedicati, sono alcune delle proposte degli esperti emerse per promuovere la conoscenza dei disturbi mentali, ridurre lo stigma sociale e favorire una corretta e tempestiva presa in carico.

Si è chiusa con questo impegno nell'ambito della salute mentale la Johnson & Johnson Week, una

settimana di incontri e dibattiti che ha visto dialogare istituzioni ai vari livelli, associazioni, pazienti, caregiver, clinici e rappresentanti del mondo accademico. Tutti insieme per parlare di innovazione e aprire la strada verso la medicina del futuro.

Hanno presenziato Massimiliano Maselli, assessore all'inclusione sociale e servizi alla persona della Regione Lazio, Antonello Aurigemma presidente del Consiglio regionale del Lazio, Alberto Siracusano, professore Ordinario di Psichiatria

all'Università di Roma Tor Vergata e coordinatore del tavolo tecnico per la Salute Mentale, Giuseppe Nicolò direttore DSM-DP dell'ASL Roma 5 e coordinatore vicario del tavolo tecnico per la Salute Mentale, Paolo Sciattella CEIS-EEHTA, facoltà di Economia, Università degli Studi di Roma Tor Vergata, Felicia Giagnotti Presidente Fondazione Progetto Itaca ETS, Cesare Giovanni Moro presidente Società Italiana di

Scienze Infermieristiche (SISISM), Fabio De Lillo Responsabile del Coordinamento attività strategica spesa farmaceutica, Regione Lazio; Marco Nuti, MD Dirigente Area Rete Integrata del Territorio Regione Lazio; Giuseppe Quintavalle commissario ASL Roma 1; consigliere Orlando Angelo Tripodi Vicepresidente VII Commissione Consiglio Regionale del Lazio; Monica Gibellini direttrice Government Affairs, Policy & Patient Engagement di J&J Innovative Medicine Italia.

FNP per Te

Vantaggi e opportunità per i nostri iscritti

ESSERE ISCRITTO AL SINDACATO È UN BENE, MA È ANCHE UTILE

Tutto quello che devi sapere se vivi con un animale



Se

hai un cane, entro i due mesi di vita o comunque i dieci giorni da quando si è entrati in suo possesso, deve essergli applicato un microchip (obbligatorio per legge, L.281/1991, L.R. 34/1997, DGR 621/2016) che, in caso di smarrimento, consente attraverso un lettore di rintracciare immediatamente il proprietario. L'iscrizione all'anagrafe può essere fatta in qualunque Asl del Lazio o veterinario accreditato. Il costo per l'applicazione del microchip e l'iscrizione presso la Asl è di € 28.

Chi ha un gatto non ha l'obbligo di identificarlo con il microchip. Diventa però obbligatorio in caso di acquisto, di vendita o di viaggio al seguito del

proprietario o del detentore fuori dal territorio del Lazio, in paesi europei e al di fuori dell'Europa.

Se il cane viene ceduto ad un'altra persona è obbligatorio registrare il passaggio di proprietà, recandosi nuovamente presso una qualunque Asl per comunicare la cessione tramite il modello per la denuncia delle variazioni in anagrafe canina, a firma del nuovo proprietario e del precedente allegando il documento di identità del vecchio proprietario e pagando 8 €.

Attraverso il sito: prevenzione.regione.lazio.it è possibile registrarsi e vedere tutte le informazioni riguardanti il proprio animale che risultano all'anagrafe (variazioni di residenza, di proprietà, vaccinazioni ecc.).

Secondo l'art. 169 del Nuovo codice della strada puoi viaggiare con il tuo animale assicurandoti che non costituisca impedimento o pericolo per la guida. Per trasportare più di un animale bisogna separare il vano posteriore dal posto di guida con una rete o altro divisorio o metterli in un'apposita gabbia.

Per viaggiare all'interno dell'Unione Europea il cane deve essere munito di passaporto. Il passaporto in Italia è rilasciato dai servizi veterinari dell'azienda sanitaria locale. Per ottenere il passaporto europeo è obbligatoria la vaccinazione antirabbica.

Chi ama non abbandona. Viaggia con il tuo animale.

**ATTIVA
IL TUO
FUTURO!**

**ISCRIVITI ALLA
FNP CISL PENSIONATI**

**DAL LAVORO
→ ALLA PENSIONE ...**

**... PROSEGUIAMO
LA STRADA
INSIEME**