



EDITORIALE



L'obiettivo della Presidenza Italiana dell'Unione Europea è quello di contribuire a disegnare una nuova visione condivisa dell'UE, fortemente orientata a crescita, competitività, innovazione, e più integrata, più vicina ai cittadini,

nel quadro della revisione della strategia Europa 2020. Il nostro programma cerca di affrontare tutti i settori fondamentali per i sistemi sanitari, a partire dalla programmazione, prevenzione e promozione di corretti stili di vita, per passare poi a quello delle cure e della salute e benessere degli animali. Partendo dai Dossier legislativi, abbiamo ereditato dalla Presidenza greca quelli dei dispositivi medici e dei diagnostici in vitro che da lungo tempo sono in discussione. Intendiamo proseguire su entrambi i dossier una discussione costruttiva con l'obiettivo di creare un sistema ancora più efficace e performante e che al tempo stesso consenta l'ulteriore sviluppo dell'industria europea di settore, che per alcune tecnologie è leader mondiale. In materia di sicurezza alimentare, attribuiamo la massima importanza alla revisione della normativa relativa ai controlli ufficiali e sugli alimenti e sui mangimi. Terremo conto dell'esigenza di uniformità degli standard dei controlli ufficiali non solo nel settore alimentare ma anche in tutti quelli che anche indirettamente incidono sulla filiera agro-alimentare. Sarà posta attenzione anche alla necessità di assicurare il corretto funzionamento del mercato interno con parità di trattamento per tutti gli operatori economici. Un'ulteriore priorità è il contrasto alle frodi. Proprio su questo tema il 23 e 24 ottobre terremo a Roma, in collaborazione con la Commissione Europea, una Conferenza internazionale sulle frodi alimentari, per definire le strategie da adottare e valutare le problematiche emergenti in tale settore. L'obiettivo finale è quello di elaborare un documento congiunto e condiviso di indirizzo da presentare al Consiglio. Altrettanto rilevante è la proposta in materia di "novel food", che si prefigge di aggiornare la normativa di settore, snellendo e armonizzando le attuali procedure di autorizzazione alla luce anche dei più recenti sviluppi del diritto dell'Unione. La disponibilità e la garanzia di alimenti sani, sicuri e con un alto livello di qualità è fondamentale per la tutela della salute umana. Un altro tema fondamentale che affronteremo, e che sarà oggetto di Conclusioni del Consiglio, è quello delle vaccinazioni. La Presidenza italiana intende rimarcare l'importanza delle vaccinazioni nelle strategie di sanità pubblica, esaminare le prospettive di nuovi vaccini, valutarne i rischi, incitare alla realizzazione di piani vaccinali i diversi Stati Membri. Esse sono lo strumento per eccellenza contro numerose malattie infettive, ed uniscono al beneficio diretto per chi vi si sottoponga anche la cosiddetta immunità di gregge, proteggendo anche soggetti non vaccinati. Altri temi oggetto di Conclusioni del Consiglio sono la sicurezza delle cure e la prevenzione delle infezioni ad esse correlate e quello dell'innovazione terapeutica in favore del paziente. Comprendiamo in tale concetto sia l'innovazione nel settore farmaceutico che dei dispositivi medici, con gli aspetti relativi alla medicina personalizzata e alla costo/efficacia dei prodotti farmaceutici. L'alto costo dei farmaci innovativi, quali ad esempio quelli per il trattamento delle epatiti croniche, costituisce una preoccupazione per tutte le Autorità di sanità pubblica e sarà al centro del Meeting informale dei Ministri che si terrà a Milano il 22 e 23 settembre. In base agli esiti della discussione, sarà oggetto di una Proposta di Conclusioni. Altri temi importanti che saranno affrontati durante il Meeting dei Ministri di settembre sono la prevenzione dei tumori attraverso corretti stili di vita e la terapia del dolore e delle cure palliative, nel più ampio quadro dell'umanizzazione delle cure. Per quanto riguarda la qualità e le performance dei sistemi sanitari, sosteniamo lo sforzo per giungere all'identificazione di indicatori che possano aiutare gli Stati Membri a valutare le performance in modo comparabile. Nell'ambito del Meeting dei Chief Medical Officers, saranno affrontati altri temi di interesse per la Presidenza, quali la gestione del paziente diabetico, la prevenzione e gestione delle malattie respiratorie croniche e il ruolo della genomica nella sanità pubblica.

IN PRIMO PIANO

MINISTRO LORENZIN NOMINA NUOVO CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITÀ

30 componenti di cui quasi il 50% di donne

Profili illustri e alta competenza nelle discipline di interesse sanitario.

Segue a pagina 2



CONSIGLIO ENVI A BRUXELLES

Il Ministro Lorenzin ha partecipato il 23 Luglio al Consiglio ENVI (Bruxelles) dove ha presentato il programma ufficiale degli eventi del semestre di Presidenza Italiana dell'UE.

Segue a pagina 4

FECONDAZIONE ETEROLOGA



Ultimati lavori del Gruppo di lavoro costituito dal Ministro Lorenzin

Segue a pagina 5

Tweet



23/07/2014 @UStampaLorenzin #Bruxelles Priorità: contrasto alle frodi alimentari, vaccinazioni, innovazioni terapeutiche, costo farmaci innovativi

23/07/2014 @UStampaLorenzin Conferenze su: qualità, sicurezza e costi delle cure; AIDS, resistenza agli antimicrobici, salute mentale dei giovani, professioni sanitarie

23/07/2014 @UStampaLorenzin #Bruxelles "Porremo basi solide per un programma innovativo per i prossimi 5 anni"

25/07/2014 @UStampaLorenzin #Pestesuina necessario intervenire con piani di eradicazione e prevenzione molto forti

INDENNIZZI EMOTRASFUSIONALI E VACCINAZIONI



Lorenzin presenta emendamento per sbloccare rimborsi

Segue a pagina 5

Il Ministro risponde

Inviaci i tuoi quesiti alla seguente mail:
dilloalministro@sanita.it *Pagina 11*

Si parla di salute...

Le recenti dichiarazioni e interviste del Ministro Lorenzin *Pagina 6*

Dal Ministero

Pagina 10

- Il personale del sistema sanitario italiano - anno 2011
- Bollini farmaceutici, lettura ottica contro le frodi
- Farmacia dei servizi. Linee di indirizzo ministeriali
- Dossier: Rilevazione Attività nel Settore Dell'alcoldipendenza- Anno 2012

E poi... altre tematiche di interesse

Pagina 12

- Nessun campione irregolare per la presenza di carne equina in prodotti alimentari commercializzati o etichettati di carne bovina

Beatrice Lorenzin

Segue da pagina 1

MINISTRO LORENZIN NOMINA NUOVO CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITÀ

30 componenti di cui quasi il 50% di donne

Profili illustri e alta competenza nelle discipline di interesse sanitario

Il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha firmato oggi il decreto di nomina del nuovo Consiglio Superiore di Sanità. Ai sensi dell'articolo 27 del Decreto Legge n. 90 del 24 giugno 2014 i componenti non di diritto sono passati da 40 a 30, quindi ridotti del 25%

Molte le novità che contraddistinguono il nuovo C.s.s. Innanzitutto vi è una massiccia presenza femminile: sui 30 membri di nomina del Ministro 14 sono donne. Nel precedente Consiglio le donne erano 3 su 40 membri, vale a dire il 7,5%, adesso sfiorano il 50%. Rispetto al precedente Consiglio il 60%

dei componenti è di nuova nomina.

"Ho voluto dare un segno concreto di rinnovamento: 18 componenti su 30 del Consiglio Superiore di sanità sono di nuova nomina; foltissima è la rappresentanza femminile, la metà, come mai prima di oggi - ha detto il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin - I componenti sono stati individuati e nominati in base alla loro altissima professionalità e alle competenze specifiche, riconosciute anche a livello internazionale, nelle diverse discipline di interesse per la sanità pubblica italiana. Ho voluto esaminare personalmente più 100 curricula prima decidere. Il Consiglio è un organo scientifico consultivo fondamentale per il Ministro della salute e sono sicura che nella nuova composizione più snella sarà in grado di garantire oltre all'altissimo valore scientifico anche pareri in tempi rapidi, necessari per le decisioni dell'organo di Governo."

La nuova composizione del Consiglio Superiore di Sanità

- Prof.ssa Maria Pia AMATO** Professore associato in Neurologia- Dipartimento NEUROFARBA, Sezione Neuroscienze, Università degli studi di Firenze
- Prof. Rocco BELLANTONE** Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma - Professore ordinario di chirurgia generale- Direttore dell'Unità Operativa di Chirurgia Endocrina e Metabolica del Policlinico A. Gemelli di Roma
- Prof. Placido BRAMANTI** Professore ordinario di Scienze Tecniche Mediche Applicate presso il Dipartimento di Scienze Biomediche e delle Immagini Morfologiche e Funzionali dell'Università degli Studi di Messina- Direttore scientifico IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" di Messina
- Prof. Adelfio Elio CARDINALE** Professore emerito di Radiologia presso l'Università degli Studi di Palermo
- Prof. Luciano CAVALLO** Professore ordinario di Pediatria della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bari - Direttore della Clinica Pediatrica "B. Trambusti" dell'Università degli Studi di Bari
- Prof.ssa Anna CLERICO** Professore associato di Pediatria - Responsabile UOC di Oncoematologia Pediatrica del Policlinico Umberto I di Roma
- Prof. Antonio COLOMBO** Attending Cardiologist, Stamford Medical Hospital, Stamford, CT, USA- Visiting Professor of Medicine, Columbia University Hospital, New York, USA - Professore di Clinica Medica, New York University, New York, USA- Primario Emodinamica e Cardiologia Interventistica, Ospedale S. Raffaele di Milano
- Prof. Bruno DALLA PICCOLA** Direttore scientifico dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù- IRCCS di Roma
- Dott.ssa Ornella DELLA CASA ALBERIGHI** Farmacologo clinico per il Centro studi della Società Italiana di Reumatologia (SIR)- Dirigente medico presso la Direzione scientifica dell'Istituto "G. Gaslini" di Genova per il Servizio di Farmacologia Clinica e Ufficio sperimentazioni cliniche in pediatria
- Prof.ssa Elisabetta DEJANA** Professore ordinario di Patologia generale presso il Dipartimento di Scienze biomolecolari e biotecnologie dell'Università degli Studi di Milano- Responsabile del programma di Angiogenesi presso l'IFOM- Istituto FIRC (Fondazione Italiana per la Ricerca sul Cancro) di Oncologia Molecolare di Milano
- Prof.ssa Gabriella FABBROCINI** Professore associato di malattie veneree e cutanee del Dipartimento di medicina clinica e chirurgia dell'Università degli Studi di Napoli Federico II

www.salute.gov.it

- Prof. Napoleone FERRARA** Distinguished Professor of Pathology, University of California, San Diego Senior Deputy Director for Basic Sciences, UC San Diego Moores Cancer Center
- Prof. Silvio GARATTINI** Direttore dell'Istituto di ricerche farmacologiche "Mario Negri", Milano
- Prof.ssa Adriana IANIERI** Professore ordinario in Ispezione ed Igiene degli alimenti di origine animale presso la Facoltà di Medicina Veterinaria dell'Università degli Studi di Parma
- Prof. Andrea LENZI** Professore ordinario di Endocrinologia, Direttore della Sezione di Fisiopatologia Medica ed Endocrinologia del Dipartimento Medicina Sperimentale presso la "Sapienza" Università di Roma- Presidente del Consiglio Universitario Nazionale (CUN)
- Prof. Alberto MANTOVANI** Professore ordinario di Patologia Generale presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Milano e Direttore Scientifico dell'Istituto "Humanitas" di Milano
- Prof. Mauro MARCHIONNI** Professore emerito di Ginecologia ed Ostetricia presso l'Università degli Studi di Firenze
- Prof. Giuseppe NOVELLI** Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"
- Prof.ssa Anna Teresa PALAMARA** Professore ordinario di Microbiologia presso la Facoltà di Farmacia e Medicina- Coordinatore della Sezione di Microbiologia del Dipartimento di Scienze di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, "Sapienza" Università di Roma
- Dott.ssa Gloria PELIZZO** Direttore della SC Chirurgia Pediatrica, Dipartimento Materno - Infantile, Fondazione IRCCS Policlinico S. Matteo di Pavia
- Prof.ssa Eleonora PORCU** Responsabile Centro Sterilità Procreazione Medica Assistita presso l'Università di Bologna - Policlinico S. Orsola-Malpighi- Ricercatore universitario confermato presso il Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche dell'Università degli Studi di Bologna
- Prof.ssa Manuela RONCELLA** Direttore del Centro Clinico di Senologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana- Docente di Chirurgia dei tumori femminili e chirurgia plastica presso l'Università di Pisa
- Prof.ssa Anna SAPINO** Professore ordinario di Anatomia Patologica presso l'Università degli Studi di Torino- Direttore della Struttura Complessa di Anatomia Patologica e Citologica da Screening presso A.O.U Città della Salute e della Scienza di Torino
- Prof. Giovanni SCAMBIA** Professore ordinario presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore Policlinico A. Gemelli di Roma- Direttore del Dipartimento per la Tutela della Salute della Donna, della Vita nascente, del Bambino e dell'Adolescente presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico A. Gemelli di Roma
- Dott. Giuseppe SEGRETO** Medico di medicina generale - Presidente della società medico-chirurgica Eracleo -Selinuntina
- Prof.ssa Roberta SILIQUINI** Direttore della Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva dell'Università di Torino - Vice Direttore Vicario del Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche dell'Università di Torino
- Prof. Mario STIRPE** Presidente IRCCS "Fondazione G.B. Bietti" di Roma per lo studio e la ricerca in Oftalmologia - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
- Prof.ssa Marcella TROMBETTA** Professore ordinario di Fondamenti Chimici delle Tecnologie, titolare della Cattedra di Chimica della Facoltà di Ingegneria dell'Università Campus Bio-Medico di Roma - Direttore dei Laboratori di Chimica per l'Ingegneria e di Ingegneria Tissutale del CIR- Centro Integrato di Ricerca, dell'Università Campus Bio-Medico di Roma appartenenti al PRABB- Polo di Ricerca Avanzato in Biomedicina e Bioingegneria operante nel Parco Tecnologico della Regione Lazio
- Dott. Raffaele TUCCILLO** Referendario del TAR Calabria, sede di Catanzaro
- Dott.ssa Vittorina ZAGONEL** Direttore del Dipartimento di Oncologia Clinica Sperimentale, IOV, IRCCS, Padova

Fanno altresì parte del Consiglio superiore di sanità i 26 componenti di diritto di cui all'art. 7, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44.

I componenti non di diritto del Consiglio superiore di sanità durano in carica tre anni a decorrere dalla data di insediamento.

www.salute.gov.it

Segue da pagina 1

MINISTRO LORENZIN A CONSIGLIO ENVI (Bruxelles) PRESENTA IL PROGRAMMA DEL SEMESTRE DI PRESIDENZA ITALIANA DELL'UE



Il Ministro Lorenzin ha partecipato il 23 Luglio al Consiglio ENVI (Bruxelles) dove ha presentato il programma ufficiale degli eventi del semestre di Presidenza Italiana dell'UE.

"Cercheremo di produrre il massimo sforzo e di concentrare le nostre attività nei circa quattro mesi e mezzo effettivi di lavoro che abbiamo davanti, e porre basi solide per un programma innovativo per i prossimi cinque anni. Ricordo che con l'Italia si apre un nuovo Trio, che vede con noi anche Lettonia e Lussemburgo, che ci seguiranno nei prossimi diciotto mesi. Con i colleghi dei due Paesi abbiamo condiviso un programma comune. Ci ha aiutato la consapevolezza che l'attività dell'Unione è un continuum che non deve risentire negativamente del passaggio di testimone da un Paese all'altro."

La prima Conferenza del Semestre, di livello ministeriale, il **2-3 ottobre a Roma**, sarà dedicata alla **"Salute della donna"**, con un approccio life-course, un tema al quale tengo particolarmente. Occorre privilegiare massicciamente gli interventi miranti alla promozione della salute, alla prevenzione delle patologie tipiche del genere, alla gestione appropriata e di qualità della fertilità, della gestazione e della maternità, nonché delle fasi più avanzate della vita, che vedono una prevalenza di donne rispetto agli uomini, con problematiche sanitarie e socio-sanitarie peculiari. L'evento vuole quindi essere un'occasione di confronto, riflessione e scambio tra i vari Stati Membri sulle tematiche della salute femminile nelle diverse fasi della vita.

I quattro temi scelti sono:

1. **Stili di vita** (con approfondimento su "alimentazione" e "attività fisica");
2. **Salute sessuale** (con approfondimento su "malattie sessualmente trasmissibili" e "endometriosi");



3. **Salute riproduttiva** (con approfondimento su "salute preconcezionale" e "gravidanza, parto e puerperio");
4. **Tumori femminili** (con approfondimento su "Gli screening come occasione di promozione della salute" e "Prevenzione dell'infertilità in pazienti oncologiche").

La Presidenza organizza nei giorni **7 e 8 ottobre a Roma** un evento sul tema della **Sanità digitale**. Sarà l'occasione per un confronto delle strategie poste in essere dai diversi Stati Membri in materia di eHealth, con particolare riferimento al Fascicolo sanitario elettronico e alla Telemedicina.

Il **27-28 ottobre** è prevista, a Roma, la **Conferenza ministeriale "La Salute nell'area Mediterranea"**. La Presidenza guarda all'area del Mediterraneo come un'opportunità per favorire l'integrazione e la coesione, per avere una regione prospera ed in salute. La Conferenza costituisce un'occasione per definire strategie condivise con i colleghi europei per la promozione della salute nell'area. Lo sviluppo di progetti collaborativi a supporto delle policies per la promozione della salute nella Regione mediterranea possono costituire un volano di sviluppo economico e sociale e così favorire la stabilità e la pacificazione in un momento di grandi cambiamenti sociali, culturali ed economici, oltre ad essere una rilevante questione di sanità pubblica.

Il **3 novembre** si terrà la Conferenza su **"Qualità, Sicurezza e costi delle cure"**, tema fondamentale nel nostro Semestre di Presidenza, al quale, come già detto, dedicheremo più di una iniziativa. La Conferenza intende affrontare il tema coniugando l'efficienza clinico-organizzativa con l'efficienza economica. È questa una esigenza prioritaria per tutti i Sistemi sanitari per coniugare sostenibilità e qualità delle cure.

Altro tema che mi sta particolarmente a cuore è quello delle **demenze**. Il **14 novembre** si svolgerà a Roma la Conferenza di livello tecnico sull'argomento. Le demenze sono, in una società europea che invecchia, un'importante causa di invalidità e la quarta causa di morte negli ultrasessantacinquenni. L'evento può costituire un utile momento di confronto per presentare e discutere le strategie messe in campo in Europa e in Italia nell'ambito delle demenze, ed esaminare le prospettive di sviluppo delle iniziative di ricerca, prevenzione e cura, in un

più generale quadro di promozione della salute dell'anziano.

La Presidenza dà grande attenzione alla **Conferenza "La lotta all'HIV/AIDS a dieci anni dalla Dichiarazione di Dublino"**, che si svolgerà a **Roma il 27-28 novembre**, a ridosso della Giornata mondiale su HIV/AIDS. La lotta alla diffusione dell'HIV e all'AIDS ha visto, grazie alla ricerca, importanti vittorie negli ultimi anni, che hanno reso la durata della vita dei portatori di HIV a livelli quasi pari a quelli degli altri cittadini, e con una qualità sempre migliore; tutto ciò è stato possibile grazie a nuovi farmaci e a nuove strategie per il loro utilizzo e per la prevenzione della trasmissione dell'infezione. Si intende riflettere su questi temi, con la partecipazione del mondo dell'associazionismo, fortemente rappresentato a livello comunitario ed internazionale. A dieci anni dalla Dichiarazione di Dublino si intenderebbe così assumere un nuovo collegiale impegno a combattere contro questa grave malattia.

Il **4 e 5 dicembre**, in una **Conferenza organizzata nell'ambito della Joint Action relativa alle professioni sanitarie**, focalizzeremo l'attenzione sulla necessità di pianificazione di tali professioni e sulla realizzazione di una piattaforma di scambio e collaborazione.

A **Venezia, dal 16 al 18 dicembre**, si svolgerà la **Conferenza europea sulla salute mentale dei giovani**. I giovani tra i 10 e i 24 anni rappresentano il 27%

della popolazione mondiale e oltre il 75% dei disturbi mentali si manifesta entro il 25° anno di età. Considerando che i disturbi mentali si presentano attraverso le diverse fasi della crescita e fino all'età adulta, è opportuna una riflessione sull'adeguatezza dei servizi di salute mentale rivolti a bambini, adolescenti ed adulti nell'assicurare continuità delle cure.

Altro tema di grande rilevanza per la Presidenza è la **resistenza agli antimicrobici**. Il **22 e 23 dicembre, a Roma**, è prevista una Conferenza sull'argomento. La problematica sarà affrontata nella prospettiva della "One Health" che coinvolge settori della sanità pubblica umana e veterinaria ma anche settori produttivi (quali il settore alimentare). Ovviamente seguiremo con attenzione i più importanti appuntamenti internazionali di interesse per la salute pubblica, che si terranno durante il semestre di Presidenza, a cominciare dal Comitato Regionale OMS.

"In conclusione, voglio ribadire che la Presidenza italiana avrà una particolare cura nelle relazioni con questo Parlamento, il cui ruolo di co-legislatore ha un'importanza fondamentale nel decidere le scelte politiche e strategiche che sono guida per un'Unione di più di 500 milioni di cittadini e consumatori. Sono sicura che questi forti legami e punti comuni di politica tra il Parlamento e la Presidenza caratterizzeranno un nuovo percorso di sviluppo di linee condivise, basate su elementi solidi e scientifici in materia sanitaria, che salvaguardino e tutelino i nostri cittadini."

FECONDAZIONE ETEROLOGA: ultimi lavori del Gruppo di lavoro costituito dal Ministro Lorenzin

Il Gruppo di lavoro costituito dal Ministro della Salute Beatrice Lorenzin per esaminare le eventuali proposte di intervento per dare attuazione alla sentenza della Consulta che ha dichiarato l'incostituzionalità del divieto di fecondazione eterologa, ha completato i suoi lavori.

L'apporto di tutti i componenti del Gruppo, composto dai maggiori esperti della materia (giuristi, docenti universitari in materie scientifiche e rappresentanti dei centri PMA sia privati che pubblici) e' stato molto costruttivo e ha permesso di individuare soluzioni condivise per l'elaborazione di una proposta normativa.

Gli Uffici del Ministero stanno pertanto facendo la sintesi dei risultati del Gruppo di lavoro che verranno resi noti nei prossimi giorni al Ministro. Tali risultati, come già annunciato dal Ministro, potranno anche sfociare in un intervento legislativo urgente che il Ministro Lorenzin potrebbe proporre in uno dei prossimi Consigli dei Ministri.

INDENNIZZI EMOTRASFUSIONALI E VACCINAZIONE: Lorenzin presenta emendamento per sbloccare rimborsi

Il Ministro della salute Beatrice Lorenzin ha presentato al DDL di conversione del decreto legge n. 90 del 2014 (P.A.) un emendamento governativo per riconoscere ai pazienti danneggiati da emotrasfusioni infette e da vaccinazioni obbligatorie un'equa riparaazione una tantum pari, rispettivamente, a 100 mila euro e 20 mila euro per ciascun danneggiato.

L'emendamento intende sbloccare l'iter dei ristori economici per circa 6500 cittadini che hanno presentato domanda entro il 19 gennaio 2010, semplificando le relative procedure di liquidazione.

Per tale via si intende peraltro dare una definitiva risposta per chiudere la procedura di infrazione europea aperta nei confronti dell'Italia.

OPERAZIONE MARE NOSTRUM: CONTINUA IL CONTROLLO SANITARIO DEL MINISTERO DELLA SALUTE



In 33 giorni assistiti circa 15.000 migranti. Dal 21 giugno 2014, data dell'avvio della collaborazione con la Marina Militare nell'ambito dell'Operazione Mare Nostrum, i dirigenti medici degli Uffici centrali e periferici del Ministero della Salute hanno partecipato alle attività di controllo sanitario su circa 15.000 migranti, recuperati in mare aperto dalle navi della Marina Militare o da altre navi mercantili in navigazione nel Mediterraneo e

successivamente sbarcati in porti siciliani e calabresi, mentre continuano le ordinarie attività di vigilanza sanitaria transfrontaliera messe in atto dagli Uffici di Sanità Marittima del Ministero della salute in caso di arrivi di barconi direttamente sulle coste italiane.

Ordinariamente i medici del Ministero della Salute che partecipano all'Operazione Mare Nostrum sono presenti su tre navi a rotazione della Marina Militare, con turni della durata di una settimana circa. Alla data del 24 luglio 2014, 12 medici del Ministero della Salute si sono già imbarcati sulle navi militari effettuando anche, in situazioni di emergenza, trasbordi su altre unità sia della stessa Marina Militare che della Guardia Costiera. A seconda dell'itinerario seguito dalle navi, i punti di imbarco e sbarco dei medici del Ministero della salute sono solitamente Augusta, Catania, Lampedusa, Pozzallo, Taranto, ovvero le località maggiormente interessate dai flussi migratori irregolari, oppure i porti militari in cui è possibile effettuare sbarchi in sicurezza.

Il Ministero della Salute sta valutando l'opportunità di prolungare fino alla fine di ottobre la propria partecipazione all'Operazione Mare Nostrum, inizialmente programmata per il periodo 21 giugno - 31 agosto 2014.



Diete vegetariane: importante variare i cibi e la combinazione

Il Ministro Beatrice Lorenzin ci dà una serie di utili consigli su come tutelare al meglio la salute

DI BEATRICE LORENZIN

Secundo le stime, nel mondo i vegani e vegetariani sono un miliardo. Il Paese dove è più alto il numero di persone che non mangia carne è l'India (30%), in Europa è invece la Germania con l'8,6%. Anche in Italia aumentano i vegani e i vegetariani. E quanto rivela l'ultima indagine di Eurispes, l'Istituto di Studi Politici, Economici e Sociali, che nel 2013 ha registrato un incremento di vegani e vegetariani dello 0,6% nel nostro Paese. In totale le persone che avrebbero scelto questo stile sarebbero 4,2 milioni, ovvero il 7,1% della popolazione. Il vegetariano non mangia carne e pesce, ma non esclude del tutto i prodotti derivati dagli animali come latticini e uova. Il vegano invece elimina anche quelli e basa l'alimentazione prevalentemente su frutta, verdura, legumi e cereali. I motivi per cui si fa questa scelta possono essere diversi: c'è chi rifiuta la carne o il pesce per motivi etici, chi per principi religiosi, chi perché ritiene si tratti di una scelta più salutare o più sostenibile dal punto di vista ambientale. Secondo i dati Eurispes il 24% delle persone lo fa per questioni di salute, mentre solo il 9% per motivi

NUTRIENTI CRITICI NELLA DIETA VEGETARIANA/VEGANA E I LORO APPORTI RACCOMANDATI

Nutrienti	Razione giornaliera
Calcio (mg)	800
Ferro (mg)	14
Zinco (mg)	10
Vitamina D (µg UI)	5; 200
Vitamina B12 (µg)	2,5
EPA/DHA (mg)	250

Abbreviazioni: UI = Unità Internazionali (1 UI = 0,025 µg vitamina D); EPA = acido eicosapentaenoico; DHA = acido docosesaesanoico

LATTO-OVO VEGETARIANISMO
ESCLUDE: carne e suoi derivati, pesce, molluschi e crostacei.
PERMETTE: latte e suoi derivati, uova e loro derivati, oltre a qualunque tipo di alimento vegetale, anche marino.

VEGANISMO
ESCLUDE: TUTTI i prodotti di origine animale (carne e suoi derivati, pesce, molluschi e crostacei, uova e loro derivati, latte e suoi derivati).
PERMETTE: qualunque tipo di alimento vegetale, anche marino.

DIETE "SIMIL-VEGETARIANE"
PESCO-VEGETARIANA: include nella dieta ovo-latto-vegetariana i prodotti ittici
SEMI-VEGETARIANA: consumo occasionale di carne e pesce
FRUTTARIANA: include solo frutta fresca e secca e frutti di bosco
CRUDISTA: include solo alimenti di origine vegetale non sottoposti a trattamenti termici



La motivazione etica sembra essere quella preponderante, dato che quasi un terzo dei vegani/vegetariani dichiara di farlo per rispetto verso gli animali. Soprattutto le donne sembrano essere disposte a praticare questo stile di vita in virtù di una diversa sensibilità verso gli animali (il 66,7% vs 30,8% degli uomini), mentre gli uomini scelgono di essere vegetariani o vegani per il benessere fisico e la

salute (42,3% vs 28,2% delle donne). Qualsiasi siano le motivazioni, tutte rispettabili, che guidano questa scelta, è opportuno ricordare che in Europa vige una regolamentazione che mira a proteggere gli animali allevati per la produzione alimentare. Esistono regole molto precise per tutelare il benessere degli animali negli allevamenti, durante i trasporti e al momento della macellazione, sul cui rispetto vigilano i veterinari

DIETE VEGETARIANE: QUALI VANTAGGI?
Le diete vegetariane sono caratterizzate da un consumo relativamente elevato di frutta, verdura, legumi e noci. Paragonate alle diete onnivore, tendono ad essere più ricche in grassi saturi e colesterolo ma più alte in fibre, vitamine C ed E, magnesio, potassio bene è un dato di fatto. Sono alimenti ricchi in antiossidanti, in grado di contrastare la formazione di radicali liberi responsabili dell'invecchiamento cellulare e di alcune malattie croniche. Nel 2005, in un documento sul rapporto tra intimità di frutta e verdura e rischio di diabete mellito e malattie cardiovascolari, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (2) evidenzia alcuni benefici in chi segue diete vegetariane: valori minori di pressione sanguigna, minore mortalità per cardiopatia ischemica e ictus cerebrale e una ridotta incidenza di diabete mellito. La minore incidenza di questo patologia, però, potrebbe essere correlata ad altri fattori confondenti, tipici delle abitudini di vita dei vegetariani: astinenza dal fumo e dall'alcol, maggiore frequenza dell'attività fisica, minore incidenza di sovrappeso o obesità. Vale la pena sottolineare che il rischio di malattie correlate alla dieta in genere si riduce soprattutto con una dieta bilanciata ed equilibrata, senza escludere alcun tipo di alimento.

POTENZIALI CRITICITÀ DELLE DIETE VEGETARIANE
Nelle diete a base di vegetali molti nutrienti chiave possono essere carenti, assenti o scarsamente assorbiti dall'intestino. Questi comprendono proteine di alta qualità (soprattutto nei vegani), acidi grassi omega-3 a lunga catena (soprattutto zinco, calcio e vitamina D), acido docosesaesanoico (DHA), ferro. E' da considerare che le proteine vegetali e animali non sono tutte uguali: le proteine vegetali e animali non sono spesso integrate con alcuni aminoacidi essenziali e devono essere integrate con altre proteine presenti nei cereali. Ad esempio, un piatto che consente di bilanciare l'apporto di aminoacidi è la pasta e fagioli. Gli acidi grassi omega-3 EPA e DHA sono importanti per la normale funzione del sistema cardiaco, poiché la forma di ferro tendono ad essere più basse nei vegetariani si trova nella carne, nel pollame e nel pesce. Anche alcuni prodotti di origine vegetale sono buone fonti di ferro, ma questi alimenti si trovano in una forma (detta ferro non-eme) meno assorbibile ed utilizzabile dall'organismo umano rispetto al ferro presente negli alimenti di origine animale (ferro eme).

Chi sceglie di escludere la carne, il pesce e altri prodotti di origine animale dalla propria dieta deve necessariamente stabilire una pianificazione dei pasti, ze nutrienti indispensabili è quello di variare il più possibile le scelte e di combinare opportunamente i diversi alimenti. Comportarsi in questo modo significa non solo evitare il pericolo di squilibri nutrizionali, ma anche soddisfare maggiormente il gusto e combattere la monotonia dei sapori. Vediamo insieme quali sono le diete vegetariane e i relativi benefici e potenziali rischi.

DIETE VEGETARIANE: IMPORTANTE VARIARE I CIBI E LA COMBINAZIONE

“Secondo le stime, nel mondo i vegani e vegetariani sono un miliardo. Il Paese dove è più alto il numero delle persone che non mangia carne è l'India (30%). È importante sottolineare che se si sceglie di escludere la carne, il pesce e altri prodotti di origine animale dalla propria dieta deve necessariamente stabilire una pianificazione attenta dei pasti per assicurare gli adeguati apporti di tutti i nutrienti ed evitare che le necessità nutrizionali siano compromesse”. Continua a leggere la rubrica del Ministro Lorenzin su “Tutto”.



CANCRO: OGGI NON È PIÙ IL MALE INCURABILE



Per troppi anni il "cancro" è stato considerato argomento tabù, anche da parte dei media. Si utilizzava l'espressione "male incurabile", per alludere alla malattia. Oggi non è più così. Negli ultimi decenni si è registrato un incremento costante dei pazienti con storia di cancro in Italia: erano meno di un milione e mezzo all'inizio degli anni Novanta, due milioni e mezzo nel 2012, circa tre milioni nel 2013. Nel 2020 saranno 4 milioni e mezzo. Lo

scenario dell'oncologia è in rapida evoluzione, molte persone guariscono o possono convivere a lungo con la malattia. E rivendicano il diritto di tornare a un'esistenza normale. È quindi cresciuto il livello di consapevolezza fra i cittadini, che vogliono più notizie su tutti i temi medico-scientifici.

La Fondazione "Insieme contro il Cancro", presieduta dal prof. Francesco Cognetti, celebra il primo anno di attività con il libro "Il male (in) curabile. I progressi nella lotta contro il cancro e il nuovo ruolo della comunicazione", presentato in un convegno nazionale giovedì 24 luglio a Roma, presso l'Auditorium del Ministero della Salute.

Il Ministro Lorenzin, in un messaggio alla Fondazione ha sottolineato: *"La lotta al cancro resta una delle priorità del Servizio Sanitario Nazionale per l'elevata incidenza della malattia e per il suo pesante impatto sociale ed economico. I dati ISTAT indicano che i tumori sono la seconda causa di morte in Italia. Nell'ultimo decennio la mortalità per cancro è diminuita, una tendenza positiva già presente nei primi anni settanta fra le fasce più giovani e che si è successivamente estesa agli adulti in tutto il territorio nazionale. Ciò per il miglioramento della qualità delle cure ma anche per il diffondersi della prevenzione. In questo ambito, sono stati compiuti grandi passi in avanti. Il concetto di "cancro come "male incurabile" appartiene al passato. Tuttavia, nonostante gli straordinari successi della prevenzione, della ricerca, dell'oncologia medica con trattamenti sempre più mirati ed altamente specializzati, la patologia resta, comunque, un "nemico" da abbattere. Per questa ragione dobbiamo potenziare i nostri sforzi e con essi la capacità di coordinare e sostenere l'attività di prevenzione, di ricerca e di assistenza. C'è ampio consenso in sede scientifica ed istituzionale sulla necessità di implementare strategie globali per la lotta ai tumori che contribuiscano a ridurre l'incidenza. Su un altro versante, c'è anche un'unanime consenso sul fatto che, per ottenere risultati ottimali, occorra mettere in atto un approccio globale interdisciplinare incentrato sul paziente nonché un'ottimale assistenza psicosociale nelle cure di routine, nella riabilitazione e nel controllo post terapeutico per tutti i pazienti affetti da tumore.*

L'obiettivo è collegare in rete i diversi sistemi assistenziali, garantendo un'offerta adeguata sul territorio, più vicina al domicilio, e realizzando la presa in carico globale della persona nei suoi bisogni sanitari, sociali e relazionali. Nel più ampio contesto del perseguimento di una qualità globale, occorre tenere presente, inoltre, che la terapia e l'assistenza per i tumori hanno carattere pluridisciplinare e comportano la cooperazione di servizi di chirurgia, oncologica, oncologia medica, radioterapia, chemioterapia, ecc. nonché il sostegno psicosociale e la riabilitazione e, nei casi in cui il cancro non sia suscettibile di terapia, le cure palliative. Ed è per questa ragione che occorre promuovere l'integrazione dei vari attori istituzionali e non istituzionali: in questo modo l'obiettivo di realizzare la continuità assistenziale e di assicurare alla persona malata e alla sua famiglia una migliore qualità della vita potrà diventare una realtà sempre più raggiungibile.

Dobbiamo, infine, essere pronti a garantire cure sempre più costose che la ricerca ci mette a disposizione. I dati, le cifre, le scoperte ci dicono che la lotta contro questa malattia, in parte già sconfitta, può segnare quotidianamente punti a favore di chi lo combatte. Ogni anno raggiungiamo nuovi risultati che ci danno coraggio, forza e, soprattutto speranza. Per questo dobbiamo lottare per continuare a tenere alto l'attuale livello del Sistema sanitario italiano, considerato uno dei migliori del mondo."

"IL DISEGNO SUL CUORE" PROGETTO PER L'UMANIZZAZIONE DELLE CURE

"Il disegno sul cuore", un progetto unico, nel panorama sanitario e culturale internazionale, poiché per la prima volta, nella storia della moderna medicina, letteratura e teatro entrano nelle corsie degli ospedali come mezzi di ricerca scientifica, interagendo con l'operatività ospedaliera. Per la prima volta arte e scienza cooperano nel momento clou della cura per sostenere l'individualità del paziente, contrastando la spersonalizzazione del contesto ospedaliero.

Il Ministro Lorenzin in un messaggio all'Associazione ha sottolineato:

"Anche le istituzioni sentono la necessità di rafforzare la centralità della persona e dei suoi diritti; dare attenzione ai bisogni del paziente è una delle sfide più complesse che la società si trova ad affrontare quotidianamente. Il rispetto integrale per la persona, in tutte le sue componenti e nella sua dimensione solidaristica e universale, è un criterio imprescindibile per tracciare i sentieri della solidarietà, della condivisione.

Nel contesto di questo sforzo, oltre al miglioramento continuo della qualità dei servizi, grande attenzione deve essere data al rispetto per la persona e a tutto ciò che contribuisce a rendere il disagio, la malattia compatibili con una vita piena di senso.

Il sistema della cura non può limitarsi ad attivare i pur necessari mezzi della medicina tecnologica, ma deve allargare il proprio orizzonte a tutto ciò che aiuta la persona a trovare sostegno e orientamento ai molti bisogni che essa esprime.

La grande sfida è il passaggio da questa consapevolezza della centralità della persona alla sua declinazione concreta nell'operatività quotidiana; è questo un passaggio che trova nella prospettiva morale la sua fonte di ispirazione, ma che, per essere efficace, deve tradursi in azioni di cambiamento.

L'autentico cambiamento può iniziare solo dalla capacità di ascoltare le persone malate e le loro famiglie, verificare insieme a loro se i nostri mezzi di cura riescono ad essere di vero beneficio.

In altre parole, scoprire o riscoprire l'importanza della qualità della sopravvivenza non deve diventare la giustificazione per l'applicazione in sanità di metodologie che permettano di elaborare "liste di priorità" discriminatorie nell'erogazione di prestazioni sanitarie. Così come l'erogazione di un intervento "salva-vita" non può essere sottoposto a limitazioni basate su considerazioni di carattere economico.

Bisogna programmare diversamente gli investimenti per la ricerca, formare medici ed informare la popolazione secondo ottiche diverse, per aprire la strada a qualcosa di più appropriato."



IL PERSONALE DEL SISTEMA SANITARIO ITALIANO - ANNO 2011



Una pubblicazione che nasce dall'esigenza di avere una visione il più possibile esaustiva di tutto il personale del settore sanitario lo studio "Il personale del sistema sanitario italiano - Anno 2011", giunto alla seconda edizione. Realizzato dalle direzioni generali del Sistema informativo e statistico sanitario e delle Professioni sanitarie e delle risorse umane del SSN, lo studio analizza tutte le fonti disponibili per conoscere l'ammontare complessivo del personale, il rapporto rispetto alla popolazione di riferimento e alcune caratteristiche come l'età, l'anzianità di servizio e la specializzazione, il tipo di rapporto di lavoro.

Continua a leggere www.salute.gov.it > News e media > Notizie > Notizie dal Ministero > Il personale del sistema sanitario italiano 2011

BOLLINI FARMACEUTICI, LETTURA OTTICA CONTRO LE FRODI



I bollini, strumento di garanzia dell'autenticità dei medicinali in commercio in Italia, contengono le informazioni essenziali per l'identificazione di un medicinale e l'individuazione di ciascuna singola confezione.

Gli attuali bollini farmaceutici (conformi al decreto del Ministro della Sanità 2 agosto 2001) consentono inoltre la lettura ottica di due informazioni, sintetizzate in due "codici a barre".

Approfondisci sul portale www.salute.gov.it > News e media > Notizie > Notizie dal Ministero > Bollini farmaceutici, nuova modalità di lettura ottica contro le frodi

FARMACIA DEI SERVIZI. LINEE DI INDIRIZZO MINISTERIALI

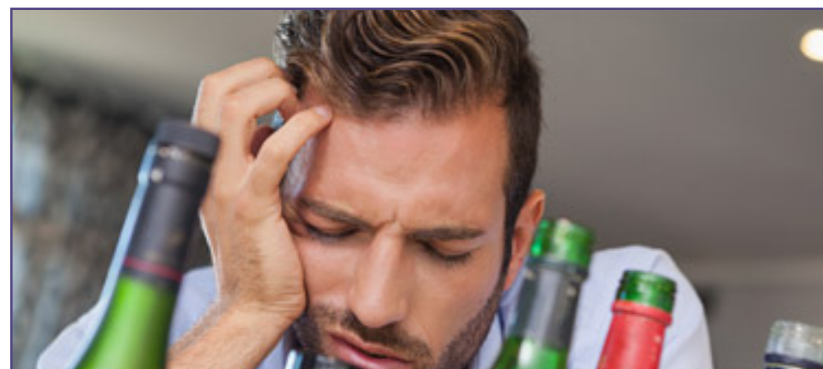


Approfondire i nuovi servizi erogabili dalle farmacie di comunità fornendo indicazioni e standard qualitativi al fine di evitare errori nell'erogazione degli stessi. Questo l'obiettivo delle "Linee di indirizzo sugli strumenti per concorrere a ridurre gli errori in terapia farmacologica nell'ambito dei servizi assistenziali erogati dalle Farmacie di comunità", elaborate dal Tavolo di lavoro istituito dal ministero della Salute e formato da Fofi, Fnomceo, Ipasvi, Sifo e Simg.

Continua a leggere sul portale del Ministero www.salute.gov.it > News e media > Notizie > Notizie dal Ministero > Farmacia dei servizi. Linee di indirizzo ministeriali sugli strumenti per ridurre gli errori in terapia farmacologica

DOSSIER

RILEVAZIONE ATTIVITÀ NEL SETTORE DELL'ALCOLDIPENDENZA- ANNO 2012



Titolo: Rilevazione attività nel settore dell'alcoldipendenza - anno 2012

Sommario: Rilevazione annuale delle attività delle strutture pubbliche e private che si occupano del trattamento e recupero dei soggetti con problemi di alcolismo, in base a quanto previsto dal D.P.R. 309/90 e al D.M. 3 agosto 1993

Data del documento: 2014

Data di pubblicazione: 18 luglio 2014

Periodo di riferimento: 2012

Periodicità: annuale A cura di: Ministero della Salute

Leggi tutto il Dossier sul portale del Ministero della salute www.salute.gov.it > Documentazione > Pubblicazioni > Rilevazione attività nel settore dell'alcoldipendenza - anno 2012

CAFFÈ IN CIALDE

Gentile Ministro,

vorrei conoscere la posizione del Ministero della Salute per quanto riguarda il caffè in capsule/cialde. Ho sentito in televisione che potrebbero essere pericolose per la salute.

Fabio

Gentile Sig. Fabio,

Il caffè è un alimento di largo consumo appartenente alla nostra cultura e di grande interesse anche per quanto attiene la sicurezza alimentare.

Aspetti legati alla qualità del caffè e alla sua eventuale contaminazione (micotossine nella conservazione, furano e acrilamide nel processo produttivo) sono oggetto di provvedimenti normativi e di controllo armonizzati a livello europeo. La legislazione alimentare disciplina inoltre gli aspetti di sicurezza alimentare dei materiali con cui il caffè viene a contatto quali le cialde/ capsule del caffè o le macchine casalinghe o industriali per la preparazione del caffè.

Per tutti questi oggetti, non solo per il caso specifico delle cialde/capsule, esiste un Regolamento Europeo (Reg CE 1935/2004) che impone che tutti i materiali e oggetti a contatto con gli alimenti non rendano nocivi gli alimenti stessi, né li alterino nella composizione o nei caratteri organolettici.

Questi sono i principi generali, ma poi esistono anche leggi specifiche, con regole specifiche specialmente in Italia, per i singoli materiali, come la plastica, le gomme, l'alluminio ecc.

La responsabilità della conformità è di chi mette sul mercato il prodotto per il consumatore. Quindi, chi fabbrica il caffè in cialde o capsule, è responsabile della sua sicurezza per quanto riguarda ad esempio i limiti di migrazione o le restrizioni di uso dei materiali di imballaggio. L'industria alimentare deve possedere evidenza documentata degli accertamenti anche analitici effettuati. Le prove di idoneità possono essere fatte sia dall'industria alimentare stessa, che dal fornitore della capsula o dei materiali che la compongono. In pratica è una catena di responsabilità, legata anche alla piena tracciabilità di tutta la fornitura. Le prove scientifiche della idoneità devono comunque essere state fatte e devono essere reperibili lungo la catena di fornitura, ognuno per la sua parte.

La responsabilità di immettere un prodotto conforme alle regole di sicurezza alimentare è quindi onere dell'industria, mentre è ruolo del sistema di controllo pubblico vigilare e verificare che le regole di sicurezza vengano applicate e rispettate.

Come avviene tutto ciò? Esistono diversi punti di controllo: innanzitutto le frontiere, dove gli Uffici periferici del Ministero della Salute (USMAF) controllano i prodotti in arrivo dai Paesi extra UE, poi il controllo dei prodotti sul territorio, funzione specifica delle Regioni e Province Autonome tramite le ASL. Sono queste le strutture che effettuano controlli documentali ed analitici presso negozi, aziende produttrici, supermarket e ristoratori avvalendosi dei laboratori ufficiali (IZS, le ASL, le ARPA). Il Ministero della Salute, Autorità Competente italiana, indirizza e coordina le attività di controllo anche con il supporto del Laboratorio Nazionale di Riferimento per i Materiali a contatto con alimenti presso l'Istituto Superiore di sanità. In caso di non conformità si procede alla non immissione sul mercato o al ritiro del prodotto.

La sicurezza alimentare è assicurata quindi da un sistema complesso dove ciascuno ha il suo ruolo: l'Operatore economico nell'autocontrollo, le Autorità sanitarie che con il controllo ufficiale verificano il rispetto delle norme ed infine il consumatore, che scegliendo prodotti di qualità, siano essi alimenti che macchine per il caffè, in un circuito commerciale legale e rispettando le indicazioni di uso dei prodotti stessi, può essere determinante.

Dott. Silvio Borrello

Direttore Generale della Direzione Generale per l'Igiene e la Sicurezza degli Alimenti e la Nutrizione



E POI... ALTRE TEMATICHE DI INTERESSE

NESSUN CAMPIONE IRREGOLARE PER LA PRESENZA DI CARNE EQUINA IN PRODOTTI ALIMENTARI COMMERCIALIZZATI O ETICHETTATI DI CARNE BOVINA



A seguito dello scandalo del 2013 sulla presenza di carne equina non dichiarata in etichetta in alcuni prodotti alimentari, l'Unione Europea con la raccomandazione 2014/180/UE ha previsto l'effettuazione di un secondo Piano europeo di controllo volto a stabilire la prevalenza di pratiche fraudolente nella commercializzazione di determinati prodotti alimentari.

Il Piano di campionamento italiano, attuato dal Comando Carabinieri per la Tutela della Salute, ha visto il prelievo di 153 prodotti alimentari commercializzati o etichettati come contenenti carni bovine. In nessun campione è stata riscontrata carne equina non dichiarata.

Il campionamento ha interessato anche marchi e tipologie di prodotti alimentari in cui, in attuazione del piano precedente, era stata riscontrata la presenza di carne equina non dichiarata in etichetta.

La Commissione Europea pubblicherà i risultati di tutti gli Stati membri.

SaluteInforma* Newsletter del Ministero della Salute
N.14, 25 luglio 2014

Coordinamento editoriale e direzione: Annunziata Gasparini
Hanno collaborato a questo numero: Michela Tucci, Lara Larotondo, Loredana Di Leginio
Progetto editoriale: Annunziata Gasparini
Progetto Grafico: Marija Korać e Michela Tucci
In collaborazione con la Direzione generale del Sistema Informativo e Statistico sanitario

Se vuoi ricevere la Newsletter Saluteinforma* vai al sito del Ministero della Salute www.salute.gov.it ed iscriviti nell'area dedicata.
Per suggerimenti e osservazioni scrivi a: a.gasparini@sanita.it